STUDII ISTORICE ROMÂNEŞTI

BULETIN

Volumul 3, Numărul 1, 1997

În acest număr: Pag.

BULETIN

apare în funcţie de strângerea materialului

STUDII ISTORICE ROMÂNEŞTI - Vol. 3, No. 1, 1997

AUTENTICITATE ISTORICĂ

It is error alone which needs the support of government. Truth can stand by itself - Numai eroarea are nevoie s'o sprijine guvernul. Adevărul stă singur în picioare (Thomas Jefferson, *Notes on Virginia*, 1782).

Periodicul italian *Historia* dedicat chipurile autenticităţii istorice afirma că avea în plan să publice în 1995 toate faţetele controversei holocaustului nazist. Versiunea oficială despre acest holocaust este că regimul lui Hitler a asasinat în mod deliberat şi planificat 6 milioane de evrei şi numai evrei, prin gazare sau ardere de vii, dintre care 4 milioane gazaţi la Auschwitz, cu scopul de a elimina rasa evreiască de pe glob. Iniţial *Historia* zicea că vor apare în paralel interviewurile celor care susţin că acest holocaust a avut loc cum se descrie mai sus, alături de interviewurile celor care susţin că n'a existat niciodată un plan nazist de eliminare a întregii rase evreieşti ci doar un plan de determinare a emigrării lor în Palestina (de comun acord cu conducătorii lor sionişti) şi în Madagascar (plan negociat cu guvernul francez) iar apoi în regiunile răsăritene ale Europei, de unde se revărsaseră venind din patria lor natală kazară, Asia; că nici un om n'a fost gazat la Auschwitz sau în altă parte, doar hainele au fost gazate pentru a stăvili tifosul exantematic care făcea ravagii în lagărele de concentrare; şi că evreii care au murit de orice moarte (inclusiv de bătrâneţe) în timpul celui de-al doilea război mondial sunt circa 600.000 - 700.000, doar un mic procentaj din numărul total al celor internaţi şi morţi în lagărele de concentrare atât naziste cât şi comuniste. Versiunea oficială care afirmă asasinarea deliberată prin gazare sau ardere de vii (ambele legende apar în

versiunea oficială) i-a fost încredinţată profesorului Luigi Cajani de la universitatea La Sapienza din Roma; iar pentru versiunea revizioniştilor care caută adevărul a fost solicitat Carlo Mattogno, care devenise cunoscut prin curajul cu care cercetase, dovedise şi publicase falsurile holocaust-ului în numeroase cărţi şi articole de netăgăduită erudiţie şi autenticitate documentară. Proponentul stabilimentului, Luigi Cajani, a cerut şi a obţinut privilegiul de a dispune în prealabil de materialul lui Carlo Mattogno şi privilegiul de a avea ultimul cuvânt. Dar nici cu aceste privilegii, poziţia lui nu i s'a părut stabilimentului destul de consolidată; şi în numărul 6 din Iunie 1995 "dezbaterea publică" dintre versiunea oficială şi revizioniştii care o cercetează s'a rezumat - **doar la versiunea oficială!** În "dezbatere", doar una dintre părţi a avut cuvântul - proponentul stabilimentului! Celeilate părţi participante la "dezbaterea publică" i s'a pus căluşul în gură şi nu i s'a permis să apară! Şi aşa "a triumfat adevărul în dezbaterea publică" organizată de revista italiană chipurile de istorie.

Carlo Mattogno comentează interviewul profesorului Luigi Cajani publicat în *Historia* şi se arată plăcut impresionat de tonul măsurat şi paşnic al lui Cajani, care contrastează cu tonul isteric plin de invective caracteristic proponenţilor versiunii oficiale a aşa-zisului holocaust. Dar pe acest ton măsurat şi paşnic profesorul Cajani afirmă aceleaşi minciuni şi falsuri vechi şi bine-cunoscute, fabricate la procesul stalinist de la Nürnberg şi în studiourile cinematografice de la Hollywood, şi împodobite cu aceleaşi vechi falsuri fotografice şi desene izvorâte din fantezia supravieţuitorilor. Carlo Mattogno, care în interviewul său (nepublicat de revista *Historia*; publicat de el într'o ediţie privată alături de aceste consideraţii) se arată stăpân pe fapte şi pe documente, are curtoazia de a scrie că profesorul Cajani, nefiind specialist în domeniu, nestudiind documentele, neexaminând personal locurile şi necitind personal cărţile revizioniste pe care le citează, "a fost obligat să se încreadă în surse care se dovedesc a nu fi demne de crezare şi care îi debilitează toate argumentele" (Carlo Mattogno, *My Banned Holocaust Interview* - Interviewul meu interzis despre holocaust, 1996, p. 25). În analiza pe care o face interviewului lui Cajani publicat în *Historia*, Mattogno clarifică unele idei demne de reţinut.

Scopul revizionismului, zice Cajani, este de a "reevalua nazismul" pentru a-l face din nou "legitim din punct de vedere politic". În realitate, arată Mattogno, revizionismul holocaustului a fost inaugurat de Paul Rassinier, care nu numai că **n'a fost niciodată nazist sau neo-nazist**, dar era un socialist francez duşman de moarte al naziştilor, care a luptat în rezistenţa franceză împotriva naziştilor, a fost arestat, torturat şi condamnat de către nazişti în Octombrie 1943, a fost încarcerat la lagărele de concentrare naziste de la Buchenwald şi Dora (unde a văzut cu ochii lui cum stăteau lucrurile, cu totul altfel decât "ştie toată lumea" din versiunea oficială), a rămas schilod 95% în urma celor suferite de la nazişti, şi a primit decoraţiile *Vermeil de la Reconnaissance Française* şi *Rosette de la Resistance*. Acest fapt cam încurcă "istoricii" stabilimentului care au aşternut peste mintea miliardelor de oameni legenda holocaustului; de aceea ei se străduiesc să-l înlocuiască pe Paul Rassinier ca părinte al revizionismului cu Maurice Bardèche, un politician de dreapta pe care-l citează Cajani în interviewul său din *Historia* ca pe unul care "afirmă că acele camere de gazare erau folosite doar pentru dezinfestare de păduchi" în cartea sa *Nuremberg ou la Terre Promise*. Dar profesorul Cajani citează eronat dintr'o carte pe care evident n'a citit-o; căci Maurice Bardèche era cu totul convins de legenda oficială a holocaustului şi spunea textual că ar fi existat acele pretinse execuţii în masă la Auschwitz, Treblinka, etc (vezi pp. 128, 133, 159, 162, 187, 194 în cartea lui Bardèche). Revizionismul legendei holocaustului n'a început şi n'a continuat şi nu va aparţine niciodată naziştilor sau neonaziştilor; el aparţine tuturor celor care, în cuvintele lui Bradley Smith, s'au săturat să înghită minciuni. În Franţa, arată Mattogno (*loc. cit.*, pp. 26-27), revizionismul acesta s'a dezvoltat în cercuri de stânga (*La Vieille Taupe, Le Frondeur, La Guerre Sociale*); în Italia, comunişti ca Cesare Saletta sunt revizionişti; profesorul Robert Faurisson, revizionist de frunte şi martir al adevărului, atacat, bătut şi rănit de repetate ori de către "victimele holocaustului" şi târât prin tribunale de către stabiliment, este un radical libertarian cu totul opus nazismului; revizionistul suedez Ditlieb Felderer este membru al sectei Martorii lui Iehova, duşmanii nazismului şi încarceraţi de către nazişti; revizionistul american de frunte David Cole este evreu, şi revizionistul de frunte J.G. Ginsburg (Burg) este tot un evreu care a depus în faţa tribunalului în favoarea lui Ernst Zündel. Cum pot fi David Cole şi J.G. Ginsburg "nazişti" sau "neonazişti", care doresc să "extermine evreii"? Afirmaţia profesorului Cajani despre sorgintea nazistă a revizionismului se bazează pe o anecdotă inventată de unul Primo Levi căruia chipurile naziştii i-ar fi spus râzând că nimeni nu va crede "victimele holocaustului" când vor povesti cum au fost exterminate pentru că ei, naziştii, au avut grijă să distrugă toate urmele şi documentele - anecdotă inventată recent şi

neverificată de nimeni şi nimic în ultimii 60 de ani.

În interviewul său publicat în *Historia*, profesorul Cajani se referă vag şi eronat la analiza minuţioasă şi documentată a lui Paul Rassinier despre migratia evreilor europeni în timpul celui de-al doilea război mondial, făcând afirmaţii care arată că n'a citit cartea lui Rassinier din care chipurile citează. Alte afirmaţii gratuite ale lui Cajani sunt cele despre "recensământul evreilor făcut la sfârşitul celui de-al doilea război mondial", recensământ care pur şi simplu n'a avut loc; şi cele menite să infirme documentarea despre pretinsele camere de gazare de la Auschwitz. Cum rapoartele documentare ale inginerului Fred Leuchter şi ale chimistului Germar Rudolf dovedesc că acele camere arătate turiştilor drept camere de gazat oamenii n'au fost şi n'au putut fi niciodată folosite ca să gazeze nici un singur om, profesorul Cajani, care nu este nici inginer şi nici chimist şi nici n'a văzut ori analizat acele pretinse camere de gazare, se lansează în inepţii copilăreşti pe care doar minţi spălate şi ignorante le pot crede. El confundă cianura cu acidul cianhidric; vorbeşte despre "reconstruirea" aşa-ziselor camere de gazat oameni de la Auschwitz-Birkenau care n'au fost niciodată reconstruite; şi căutând să contrazică analizele chimice ale pereţilor de la Auschwitz, profesorul Cajani se bazează pe afirmaţia lui Josef Bailer, care are într'adevă un doctorat în chimie (cum avea şi Elena Ceauşescu de altfel) dar care spune inepţii uşor de dovedit, ca de exemplu afirmaţia că nu se poate forma ferocianură ferică pe pereţii unei clădiri, deci absenţa cianurii nu înseamnă absenţa gazării în masă în pretinsele camere de gazare. În realitate formarea ferocianurii ferice pe pereţii unei biserici fumigate în 1981 împotriva paraziţilor a fost aşa de evidentă timp de câţiva ani după fumigare încât tencuiala de pe pereţi era toată pătată şi a trebuit dată jos şi înlocuită. Profesorul Cajani s'a făcut că nu ştie - sau poate nu ştie? - că în camerele despre care versiunea oficială admite că se despăducheau hainele (desemnate ca atare atât în hărţile construcţiilor la vremea lor cât şi în literatura stabilimentului) este un conţinut de cianură de 13.500 de mg/kg, iar în pretinsele camere de gazare (care erau de fapt camerele de morgă de sub crematorii) conţinutul de cianură maxim în pereţi este de 7,2 mg/kg. (*ibidem*, p. 32). Deci ca să otrăveşti un păduche îţi trebuie de 1875 de ori mai multă otravă decât îţi trebuie ca să otrăveşti un om, după analiştii versiunii oficiale a holocaustului.

Un eveniment care a dăunat mult versiunii oficiale a holocaustului care a stors atâtea miliarde de dolari şi de mărci de la populaţii jefuite pentru a îmbogăţi proponenţii legendei

holocaustului a fost desfiinţarea Uniunii Sovietice şi accesul la archivele de la Moscova ale celui de-al doilea război mondial. Căci proponenţii versiunii oficiale argumentau existenţa planului nazist de exterminare prin gazare (sau ardere de vii) a evreilor europeni în ciuda absenţei oricărei urme documentare prin afirmaţia că naziştii chipurile distruseseră toate documentele lor şi dădeau ordinele de exterminare doar prin anumite nuanţe ale vocii sau ridicări din sprânceană. Dar pentru prima dată din 1939 încoace se pot studia documentele autentice naziste care n'au fost deloc distruse ci păstrate şi ţinute la zi cu meticulozitate tipic germană şi duse apoi la Moscova după 1945 unde Stalin în bonapartismul său nu le-a distrus ci le-a arhivat cu grijă. După ce a studiat această arhivă, campionul legendei holocaustului Jean-Claude Pressac (care anunţase că va aduce de acolo dovada irefutabilă a holocaustului) n'a adus la întoarcere decât patru enorme greşeli prin care Pressac îşi dovedeşte doar incompetenţa. De exemplu, una din "dovezile" lui Pressac despre camerele de gazare descoperită de el în archivele transportate de la Auschwitz la Moscova este faptul că un document arată că la o morgă ventilatorul era de lemn (înlocuit ulterior cu metal); era de lemn, zice Pressac, căci metalul fiind corosiv gazarea l-ar fi corodat; deci unde planurile construcţiei şi documentele zic "morgă" noi ca cititori luminaţi şi corecţi politic trebuie să citim "camere de gazare"; iată dovada că au fost asasinaţi prin gazare 4 milioane de evrei la Auschwitz! Dar la camerele de despăduchiere ventilatoarele erau toate de metal, şi despăducherea se făcea în mod recunoscut cu gazul Zyklon B (despre care versiunea oficială susţine că a fost folosit pentru gazarea evreilor). Acolo probabil metalul nu mai era corosiv (*ibidem*, p. 33). Dar dovada supremă găsită în cele 80,000 de documente din arhiva de la Moscova este, după profesorul Cajani, o scrisoare din 2 Martie 1943 în care conducerea lagărului era informată că se cer 10 detectoare de reziduu de acid cianhidric care urmau să fie, zice Cajani, instalate în morga crematoriului II. "Morga n'are nevoie de detectoare de acid cianhidric", zice profesorul Cajani; unde scrie "morgă" trebuie să citim "camere de gazare"; iată dovada c'au fost gazaţi 6 milioane de evrei!

Mattogno este uimit de această dovadă a profesorului Cajani, căci în documentul original nici nu se pomeneşte cuvântul "morgă" iar detectoarele de acid cianhidric nu erau "instalate" nicăieri ci erau cutii portative luate cu sine de către cei ce le foloseau. Scrisoarea despre acele detectoare "dovedeşte" holocaustul conform următorului raţionament:

pentru c'au fost camere de gazare înseamnă că au avut nevoie de detectoare; şi pentru c'au cumpărat detectoare înseamnă c'au fost camere de gazare. Dar citind scrisoare pe care profesorul Cajani o citează triumfător fără s'o fi citit, observăm că nici nu era vorba de nici un detector de acid cianhidric, ci de 10 analizoare pentru evaluarea fluxului în coşurile crematoriilor. O altă "dovadă" la fel de veridică a profesorului Cajani este "instalarea de uşi şi ferestre etanşe la camerele de morgă", care, după el, "n'aveau rost la morgă dar erau necesare la camerele de gazare". Cajani uită însă că morga de la crematoriile II şi III nici nu aveau deloc ferestre, nici etanşe nici de alt fel; şi că uşile etanşe sunt necesare la morgă unde corpuri vechi de zile încep să se descompună, după cum scrie însuşi Jean-Claude Pressac (*Auschwitz: Technique and Operation of the Gas Chambers*, p. 284), în cartea pe care chipurile se bazează Cajani (*ibidem*, p. 35).

Profesorul Cajani citează în demonstraţia sa despre existenţa aşa-zisului holocaust un discurs ţinut de Himmler a cărui copie (hârtie carbon) se află la Arhivele Naţionale din Washington. Dar citatele profesorului Cajani sunt luate **nu** din discursul original al lui Himmler ci din 2 pagini intercalate in discurs, bătute la altă maşină de scris decât discursul, şi cu numărul de pagină scris cu creionul. Cine şi când a înlocuit paginile originale cu aceste 2 pagini care "dovedesc" holocaustul nu se ştie. Ce e ciudat e că din toate cele 116 pagini ale discursului, nu se pomeneşte despre evrei decât în aceste 2 pagini care înlocuiesc paginile originale. Dar chiar dacă am avea enorma naivitate să credem că aceste 2 pagini interlope fac parte din discursul original, cuvintele din aceste două pagini tot nu dovedesc nimic altceva decât antipatia nazistă pentru practicile evreieşti (*ibidem*, pp. 36-37).

Profesorul Cajani, care timp de luni de zile a avut la dispoziţie interviewul nepublicat al lui Mattogno, n'a descoperit în tot acest interval cum ar putea combate argumentele lui Mattogno şi se mulţumeşte să deplângă faptul că "publicaţiile revizioniste uneori iau un lustru ştiinţific cu privire la date şi documente care-i poate dezorienta şi chiar deranja pe unii care nu sunt bine informaţi" [adică n'au creierele perfect spălate]. Mattogno îi pune întrebarea informatului şi nedezorientatului profesor Cajani cum a fost posibil ca în 1943 să fie arse la Birkenau 118.000 de persoane gazate folosindu-se 0,9 kg de cox (deci nici un kilogram) de persoană, când documentele arată că crematoriul de acel tip (crematoriul Topf) funcţionând optim foloseşte în medie 30,5 kg de cox de persoană. Dar profesorul Cajani nu se lasă

dezorientat de acest "lustru ştiinţific". El se bazează pe "martorii oculari" (cei care, ca Elie Wiesel, au văzut sângele ţâşnind din pământ timp de luni de zile, etc. etc.) şi pe mărturisirile unora ca Rudolf Höss, despre care până şi campionii legendei holocaustului recunosc că a fost torturat cu multă cruzime şi făcut să repete cele mai mari absurdităţi, Franz Stangl, despre care adevărul recunoscut în acte este că n'a mărturisit nimic, şi Adolf Eichmann, ale cărui "mărturisiri" au fost făcute în speranţa că va fi achitat dacă spune ce i se sugerează, şi care şi-a renegat ulterior "mărturisirile" cu vehemenţă.

Despre cifra sfântă de 6 milioane (despre care vezi buletinele anterioare) profesorul Cajani nu zice nimic, deşi însăşi conducerea proponenţilor holocaustului a renunţat de mult la ea şi doar gloatele de goimi o mai repetă ca vitele ce sunt conform Talmudului. Cifra de 4 milioane de gazaţi la Auschwitz îşi are originea în propaganda stalinistă. În 1983, istoriograful evreu Georges Wellers a redus cele 6 milioane la 1.335.000. În revista muzeului holocaustului din Ierusalim, *Yad Vashem Studies* (1991, p. 98), Franciszek Piper a redus-o ulterior la un total de 1.100.000 de morţi în lagăre, dintre care 1.000.000 evrei. Jean-Claude Pressac, campionul holocaustului în Franţa, are cifre diferite care scad tot timpul în scrierile lui: în 1989, avea 938.000; apoi în 1993, avea 630.000; şi mai apoi în 1994, avea între 470.000 şi 550.000. Aceste continue scăderi ale celor 6 milioane de evrei gazaţi nu provin din surse documentare - după cum nici cifra legendară de 6 milioane n'a provenit din nici o sursă documentară - ci din calcule tehnice. **Dar în istoriografia stabilimentului şi în spălarea creierului maselor tot 6 milioane rămân**, deşi 3.500.000 de milioane au fost scăzute din cele 6.000.000 chiar de către propagandiştii holocaustului. Profesorul Cajani care vede dincolo de lustrul ştiinţific al revizionismului nu ne explică cum dacă scazi 3.500.000 din 6.000.000 tot 6.000.000 rămân (*ibidem*, pp. 40-41).

Dar nu numai cu aritmetica stă profesorul Cajani prost ci şi cu ochii. Căci el analizează şi comentează fotografiile cu care este împodobit interviewul său într'un mod care pare să indice că nu le vede. Astfel el vede "fum care se ridică în colţul din dreapta sus unde funcţionau crematoriile", când crematoriile n'au nici urmă de fum în fotografie, nu sunt în colţul din dreapta sus, şi unica firavă şuviţă e fum se ridică din curte departe de crematorii. Aha, ar zice Cajani aici, fumul nu era de la coşurile crematoriilor, căci naziştii ardeau evrei sub cerul liber, în gropi săpate în curte, descrise de "victime martori oculari" şi de Jean-

Claude Pressac - care însă se ocupă de reduceri continue şi în această privinţă, reducând aceste gropi de la 2.400 m^2 la 207,5 m^2 şi reducând evreii gazaţi din Ungaria de la 240.000 la 160.000 (cifră care va mai fi redusă ulterior; căci Pressac susţine că au fost gazaţi şi cremaţi 14.500 de evrei pe zi în instalaţii capabile să ardă în total maximum 950 de cadavre pe zi). Profesorul Cajani argumentează: "iată, se cremau cadavre, deci gazarea celor 6 milioane de evrei e adevărată şi revizioniştii care neagă că se cremau cadavre sunt mincinoşi!" (*ibidem*, pp. 41-43). Dar **revizioniştii nu neagă că se cremau cadavre. Se cremau cadavre căci se căuta eradicarea infecţiilor de care muriseră cei cremaţi. Revizioniştii neagă doar că au fost exterminaţi prin gazare 6 milioane de evrei conform unui plan de exterminare a rasei evreieşti. Ei nu neagă că au murit evrei în timpul celui de-al doilea război mondial** (sub un milion probabil); dar au fost internaţi în lagăre şi au murit mult mai multe milioane de creştini de care nu aude nimeni. O altă fotografie arată 8 muncitori care ardeau circa 30 de cadavre într'o groapă, ceeace, zice Cajani, va astupa gura revizioniştilor; dar revizioniştii nu neagă că morţii erau incineraţi într'o groapă atunci când crematoriile erau defecte sau în reparaţie; ei neagă doar că 6 milioane de evrei au fost gazaţi în mod deliberat conform unui plan de exterminare.

Argumentul cu care profesorul Cajani reaşează, zice el, holocaustul pe baze ştiinţifice, lepădând "lustrul ştiinţific" al revizioniştilor, este un desen de David Olère tipărit inţial în cartea lui Jean-Clade Pressac care arată nişte bărbaţi cum împing în interiorul unui cuptor deschis în care se văd flăcări o tavă pe care este o mogâldeaţă; Cajani explică patetic cum "pe cadavrul unei mame întins la gura cuptorului zace un copil". Despre acest desen care-l face pe profesorul Cajani să lăcrămeze, Jean-Claude Pressac însuşi a declarat în faţa tribunalului la 9 Mai 1995 că nu-l mai consideră demn de încredere, căci s'a convins că David Olère n'a văzut în viaţa lui nimic despre gazare, şi toate desenele lui care constituie "dovezi ştiinţifice" despre realitatea holocaustului sunt rodul imaginaţiei lui "artistice" (*ibidem*, pp. 43-44).

Dar şi mai interesant este argumentul cu care justifică redacţia periodicului *Historia* hotărârea de a nu publica decât acea jumătate a "dezbaterii publice" care face propaganda legendei holocaustului. Însuşi directorul periodicului, Alberto Tagliati, a scris introducerea care explică de ce s'a eliminat jumătatea cealaltă a "dezbaterii", iscălind-o cu iniţialele lui. Iată ce scrie:

"Interviewul luat profesorului Luigi Cajani de la universitatea La Sapienza din Roma de către Gianluca Virgilio urma să fie însoţit de un alt interview paralel, care urma să arate motivaţiile noului revizionism, care încearcă să ofere o perspectivă redusă şi mai puţin dramatică a realităţii lagărelor de concentrare şi genocidului evreilor. Noi nu putem fi de acord cu o astfel de idee greşită despre 'obiectivitate'; noi subscriem teoriei istoriei exprimate de Burckhardt.

"În imparţialitatea lui elveţiană, Burckhardt a formulat un concept stabil, detaşat al aşa-zisei obiectivităţi istorice. El a spus: 'Istoria este ceea ce o epocă găseşte că este util să se considere a fi adevărul despre o altă epocă'. Noi nu credem că această vedere trebuie revizuită sau corectată, şi mai puţin decât oricând atunci când este vorba de nazism" etc. etc. (*Historia*, No. 6, Iunie 1995, pp. 22-23).

"Istoria este ceeace o epocă găseşte că este util să se ştie despre alta!" Magistrală definiţie. N'a spus-o numai Burckhardt. Istoria o scriu totdeauna cei care-au câştigat războiul, şi au profitat şi profită de pe urma lui. Dacă ar afla naţiunile jefuite atât de crunt care au plătit şi plătesc despăgubiri grele pentru moartea unora care n'au murit, că au fost jefuite degeaba, unde s'ar ajunge?

Astăzi, în 1997, la peste o jumătate de secol de la cel de-al doilea război mondial, propaganda războiului n'a încetat încă ci continuă cu şi mai multă furie. Copiii sunt îndoctrinaţi cu propaganda holocaustului de cum pun piciorul în şcoală până ajung maturi şi au copii la rândul lor, ca nu cumva să aibă curiozitatea şi capacitatea mintală de a examina şi judeca faptele aşa cum s'au întâmplat. Căci faptele aşa cum s'au întâmplat nu constituie adevărul pe care trebuie să-l ştie gloatele. La 17 Iulie 1979, Sydney Harris se plângea în ziarul *The Charlotte Observer* că mulţi nemţi îşi zic că dacă i-ar fi lăsat pe evrei în pace, Hitler ar fi fost un conducător bun capabil să redreseze economia ţării punând capăt şomajului şi mizeriei anterioare. Dar "nu, nu, de o mie de ori nu!" exclamă Sydney Harris. "Dacă nici nu s'ar fi atins ... niciodată de un singur [evreu] ... şi totuşi ar fi fost încarnarea răului. Holocaustul n'a fost păcatul lui; a fost doar semnul păcatului lui. A fost doar semnul cel mai vizibil al anticristului" (*apud The Liberty Bell*, August 1978). Dacă n'ar fi făcut nici un rău nimănui Hitler totuşi ar fi fost încarnarea răului - de ce oare? Şi de ce oare foloseşte Sydney Harris cuvântul "anticrist", de parcă păcatul lui Hitler ar fi fost anticreştinismul - când doar anticreştinismul a fost şi rămâne caracteristica comunismului, la care Sydney Harris n'are nimic de

obiectat? De ce confuzia asta de noţiuni? Pentru că gloatele trebuie să rămână cu câteva noţiuni planificate de suspuşi şi să n'aibă nici acces la fapte şi nici capacitatea de a le judeca.

FORUL LUI GORBACIOV

Aceasta nu este doar ideea lui Sydney Harris. Fundaţia Gorbaciov a organizat în 1996 cel de-al doilea For Anual despre Situaţia din Lume, la care au participat 600 de reprezentanţi ai vârfurilor lumii. Gorbaciov le-a anunţat care sunt priorităţile politice ale lumii: 1) globalizarea; 2) mediul înconjurător; 3) integrarea economică pe plan global; 4) schimbarea sistemelor de învăţământ; 5) schimbarea conştiinţei oamenilor ca să devină "solidari pe plan global" (*Media Bypass*, vol. 4, no. 12, 1966, raport de Berit Kjos, pp. 12-16).

Globalizarea înseamnă abolirea naţiunilor, a explicat Waring Partridge, vice-preşedinte la colosalul conglomerat AT&T. În problema mediului înconjurător, forul lui Gorbaciov a renunţat la gogoriţele găurii din ozon şi încălzirii globale, anunţând că acum poluarea aerului cu deşeuri chimice este cea de dragul căreia va trebui scăzut nivelul de viaţă al gloatelor din "lumea liberă". În şcoli, s'a căzut de acord că elevii nu mai trebuie să-şi piardă vremea cu alfabetizarea ci trebuie "pregătiţi pentru viaţă" şi înarmaţi cu meserii manuale pe care să le poată exercita imediat ce părăsesc sala de clasă; trebuie învăţaţi să constituie colective, nu să caute realizare individuală; să fie cetăţeni ai globului fără ataşament pentru noţiuni nocive ca familia, neamul, patria; şi golul mintal şi spiritual creat de şcoală trebuie umplut cu ocultismul şi adorarea divinităţii pământului, aşa cum preconizează programa analitică a lui Robert Muller, fost sub-secretar al Naţiunilor Unite. Astea sunt lucruri pe care le-au mai preconizat globaliştii şi uneltele finanţelor internaţionale anterior. Ce pare nou la acest For Anual despre Situaţia din Lume gorbaciovist este introducerea învăţământului "de partid" şi politic obligatoriu pentru adulţi, pe care-l cunoaştem aşa de bine din epoca dinainte de schimbarea numelui Uniunii Sovietice. George McGown, preşedintele Academiei Mondiale a Întreprinderilor, arată că "trebuie redefinite raporturile dintre întreprindere şi societate", căci această redefinire "stă la baza schimbării". Jurnaliştii n'au avut acces la seminarul în care s'a explicat în ce sens se va efectua schimbarea. Dar unii participanţi la seminar au lăsat pe mese publicaţiile ce le-au fost înmânate, şi citirea lor este revelatoare. Întreprinderea, arată McGown în raportul său, va juca un rol preponderent în refasonarea societăţii, transformându-şi salariaţii

printr'un process de educare perpetuă. Este de datoria întreprinderii să asigure că doar informaţia "justă" despre lume ajunge la cunoştinţa salariaţilor. Unul din materialele folosite la seminar spune textual: "Avem acces la prea multe informaţii. Trebuie să limităm accesul la informaţia justă la timpul potrivit doar. În următoarea fază de dezvoltare a organizării, trebuie să fasonăm informaţiile pentru salariaţii noştri folosind serii de tehnologii numite sisteme de cunoaştere. ... În acest scop, companii de frunte înfiinţează astăzi posturi importante pentru oameni care să dirijeze cunoştinţele, numiţi şefi peste cunoştinţe". Ce fel de cunoştinţe va permite acest şef să acumuleze salariaţii? Acele cunoştinţe care vor asigura ca "întreaga comunitate să construiască o nouă viziune".

Această spălare a creierului obligatorie este descrisă în programele planificate de elita conducătoare pentru restul omenirii în cuvinte mai mult sau mai puţin imprecise; se aude despre "echipe", "grupe", "vizionare", "teren comun"; dizidenţa se va elimina şi se va ajunge la o "minte colectivă", şi la "solidaritate". Cuvântul "solidaritate" de fapt descrie o aliniere şi uniformizare perfectă a celor care nu fac parte din elita privilegiată, astfel încât să trăim cu toţii în "satul global". Raporturile dintre sătenii ăştia globali vor fi reglementate de "o dimensiune etică a guvernării globale", se scrie în materialele de la For. Participant la For, fizicianul Brian Swimme a părăsit fizica lansându-se într'o metafizică care frizează ocultismul dar subliniază că omul este esenţialmente animalic şi n'are nici un fel de suflet (evident, goimii sunt cei care n'au suflet). În prezentarea sa, prevalându-se de teoria falsă a evoluţiei omului din maimuţă, a arătat fotografii de maimuţe şi de oameni cerând ascultătorilor să nu uite niciodată "cât de adânci sunt rădăcinile animale ale omului"; dar a arătat şi pietrele de la Stonehenge, bolovani ridicaţi la verticală de triburi preistorice, ilustrând năzuinţa omului către soare şi stele încă din cele mai primitive timpuri. Din această spiritualitate se va elimina religia pe care o cunoaştem astăzi sub numele de religie. La masa rotundă dedicată problemelor religioase, rabinul Arthur Hertzberg a arătat că "religia crează tot atâtea probleme câte soluţii încearcă să dea", căci "religiile sunt ... cele care instigă ura". Dar nu toate religiile; doar cele creştine. Budismul nu trebuie eliminat, doar modificat şi răspândit mai larg, căci "nici o altă religie nu are un efect aşa de profund în lume ca budismul", s'a precizat la altă masă rotundă la care se discutau "Transformările Budismului în Secolul 20".

Participanţilor la For li s'au

împărţit materiale ca cele la care ne-am referit mai sus, şi cărţi. Printre cărţi este şi una intitulată *Awakening Earth: Exploring the Evolution of Human Culture and Consciousness* de Duane Elgin, care oferă o viziune de vis în care toţi oamenii globului sunt înfrăţiţi într'o spiritualitate budistă. "Înarmată cu o conştiinţă şi compasiune crescândă, omenirea va crea comunităţi care se pot întreţine fără a distruge. Oamenii se vor ocupa de restaurarea mediului înconjurător, vor reclădi oraşele ... şi vor fi şcolarizaţi pe tot timpul vieţii. Ritualuri reglementate vor sărbători ciclurile sezoniere ale planetei. 'Zilele pământului' ne vor aminti că suntem toţi o singură familie umană şi ne vor aminti de planeta vie Gea". Această conştiinţă crescândă va "încarna un echilibru între arhetipurile masculine şi feminine ... Conştiinţa cosmică - ştiinţa că suntem legaţi de conştiinţa cosmosului viu - devine astfel o bază larg împărtăşită de trăiri pentru cultura globală", scrie Elgin la pp. 164-171 (*ibidem*, pp. 14-15).

Aceste elucubraţii vagi, aceste vorbe goale lipsite de înţeles de fapt descriu programa analitică aplicată cu stricteţe în şcolile de stat şi în cele particulare infiltrate de "agenţii schimbării" de zeci de ani. Copiii învaţă de mult să serbeze zilele zeiţei Gea, şi ziua vrăjitoarelor şi-a strigoilor la 1 Noiembrie. De aceea cei 34 de tineri de vârstă şcolară care au fost invitaţi din toată lumea să participe la Forul lui Gorbaciov s'au încadrat perfect şi au ştiut folosi jargonul de rigoare. "La câţiva paşi de aici se află o comunitate de tineret născut în satul global; o comunitate care totdeauna a numit pământul nostru Gea, o fiinţă vie care trebuie tratată cu respect şi atenţie reciprocă. Este o comunitate care pune cooperarea şi colaborarea deasupra competiţiei. Ea îmbracă atât principiile masculine cât şi cele feminine", a spus Bill Burke-White, student la Harvard invitat la For (*ibidem*, p. 15). Cum îmbracă studenţii atât principiile masculine cât şi cele feminine n'am aflat, dar am aflat cum pun cooperarea şi colaborarea deasupra competiţiei. Mai demult dacă o şcoală de canto avea 50 de locuri, acele locuri erau ocupate de 50 candidaţi care cântau cel mai bine. Greşit, total greşit, ne arată Bill Burke-White şi cei ca el; căci această alegere se baza pe competiţie, o competiţie în care unii cântau mai bine decât alţii. Cooperarea şi colaborarea nu permite să se diferenţieze între unul care cântă bine şi unul care este afon; între unul care ştie destulă anatomie ca să devină chirurg şi unul care habar n'are de nimic; între unul care ştie destulă fiziologie ca să devină medic şi unul care nici n'a auzit şi nici nu vrea să audă dar totuşi, conform noii concepţii de cooperare şi colaborare, va fi medic. De aceea

în şcoli nu se dau note copiilor pentru felul în care şi-au însuşit materiile şi le ştiu aplica; se dau note pentru felul în care se aliniază politic.

Această activitate de demolare a civilizaţiei se face prin intermediul şi cu ajutorul guvernelor şi ministerelor (de exemplu, în Statele Unite, cu ajutorul departamentului care corespunde ministerului învăţământului), şi al "organizaţiilor neguvernamentale" cum sunt Forul Mondial al lui Gorbaciov. Acest For a redactat la sesiunea sa anterioară, un material numit *The Bhurban Statement*, "Luarea de Poziţie Bhurban", împreună cu o altă organizaţie similară numită Centrul de Dezvoltare Umană (Human Development Center; notăm cum se aplică *newspeak*-ul descris de George Orwell în cartea sa *1984*, unde cuvintele înseamnă inversul lor: "dezvoltare" înseamnă de fapt "abrutizare"). Berit Kjos, care raportează ce a putut afla din lucrările celui de-al doilea For Anual despre Situaţia în Lume din 1996, n'a putut afla dacă *The Bhurban Statement*, ale cărui dezvoltări şi rezultate urmau să fie discutate la acest For din 1996, a fost într'adevăr prelucrat în vreuna din numeroasele sesiuni secrete de la care jurnaliştii au fost excluşi.

The Bhurban Statement se declară a fi "un contract complet şi realist pentru dezvoltarea umană. ... Un contract global nu trebuie considerat a fi doar un tratat care trebuie aprobat de către guvernele lumii, ci este o viziune împărtăşită a ceea ce poate şi trebuie să fie realizat în lume." Să vedem ce poate şi trebuie să fie realizat în lume, după părerea elitei financiar-bancare.

"Cerem comunităţii globale să studieze şi să realizeze următoarele 12 puncte", zice *The Bhurban Statement*.

"1. Fiecare ţară în curs de dezvoltare trebuie să pregătească un plan de acţiune concret pentru a asigura şcolarizarea de bază ... şi să ofere îngrijire medicală tuturor oamenilor, inclusiv imunizarea universală" [comentariul nostru la aceste frumoase cuvinte: şcolarizarea de bază obligatorie de stat din Statele Unite transformă copiii în brute analfabete total controlate; copiii învăţaţi la şcoli particulare şi de către părinţii lor sunt infinit superiori celor învăţaţi de şcolile de stat. Paginile 30-31 ale revistei din care cităm aici conţin un reportaj al unei tinere şcolarizate de părinţii ei acasă, care povesteşte cum ea şi fraţii ei aveau la 16 ani mai multe cunoştinţe şi mai multă capacitate intelectuală decât studenţi de 25 de ani, ceea ce le-a permis să obţină diplome post-universitare la 22-23 de ani şi să se lanseze cu succes în carierele alese de ei, în timp ce cei de-aceeaşi vârstă şcolarizaţi de stat sunt total sau parţial analfabeţi. Îngrijirea

medicală a tuturor oamenilor, adică medicina socialistă, în care pacientul nu are voie să-şi aleagă medicul preferat, a fost planul de acţiune al lui Hillary Clinton care a eşuat din cauza împotrivirii poporului american. Nereuşind să-l impună dintr'o dată, administraţia Clinton se străduieşte să elimine cu bucăţica medicina adevărată, ca de exemplu în cazul Dr-lui Burzynski, urmărit în justiţie pentru că medic fiind vindeca oamenii de cancer cu un foarte mare procentaj de vindecaţi şi absolut nici un rezultat negativ - vezi Buletinul nostru vol. 2, no. 4, 1996. Iar inocularea universală se practică deja în China comunistă, unde pensionarii care nu mai pot munci şi nu fac parte din vârfurile comuniste primesc un vaccin "împotriva gripei" şi la două săptămâni după vaccinare în mod invariabil sunt morţi - e drept, nu de gripă].

"2. Fiecare ţară, bogată sau săracă, trebuie să formuleze o strategie de dezvoltare care să asigure că nivelul de sărăcie va fi înjumătăţit până în anul 2010, şi complet eliminat în următoarele trei decenii. UNDP trebuie să-şi asume un rol conducător în elaborarea acestor planuri naţionale şi controlarea felului în care sunt aplicate" [comentariul nostru: şi România socialistă făcea planuri cincinale, şi Uniunea Sovietică veghea asupra realizării lor. Iată cum a fost "înjumătăţit nivelul de sărăcie" în Statele Unite: cifrele oficiale ale Biroului de Statistică ale Statelor Unite arată că între 1979 şi 1994 venitul celor mai săraci dintre americani, cei care ocupă partea de jos a distribuţiei veniturilor (60 %), **a scăzut** cu între 1 şi 13,5 %, în timp ce venitul celor bogaţi, cei care ocupă partea de sus a distribuţiei veniturilor (40%), **a crescut** cu între 6,4 şi 25%; iar venitul bogătaşilor care constituie 5 % din populaţie **a crescut cu 45%!** - *apud The Spotlight*, 13 Ianuarie 1997, p. 17].

"3. Se va elabora un plan de perspectivă pe 25 de ani, cu ţeluri şi măsuri ... pentru moderarea distanţelor crescânde dintre bogaţi şi săraci atât în interiorul naţiunilor cât şi între naţiuni ... Banca Mondială (în cooperare cu agenţiile Naţiunilor Unite şi cu băncile regionale) vor trebui să-şi asume rolul conducător... supraveghiând şi elaborând rapoarte anuale despre realizări" [comentariul nostru: suntem mişcaţi de grija părintească a Băncii Mondiale pentru durerile săracilor, dar săracii din Iordania s'au răsculat când aceiaşi bancheri care-i îmbogăţesc cu atâta duioşie le-au ridicat preţul pâinii lăsându-i flămânzi ca să-şi scoată profiturile din dobânzile la împrumuturile acordate cu părintească grijă - vezi Buletinul nostru vol. 2, no. 5, 1996).

"4. Trebuie elaborată o strategie ca toţi să fie în câmpul muncii în toate ţările, bogate ori sărace. Încadrarea

în câmpul muncii este de cea mai mare urgenţă. Unele din componentele esenţiale ale acestei strategii sunt investiţiile mari în educaţie, şi însuşirea de meserii; şi mijloace eficiente de a oferi accesul la teren cultivabil [comentariul nostru: această strategie a fost perfect elaborată în România socialistă, care "nu cunoştea şomajul", şi "împroprietărise ţăranii"; cei arestaţi pentru "vagabondaj" şi închişi în gulagul prizonierilor politici, şi ţăranii expropriaţi prin colectivizare forţată, desigur nu ştiu ce vorbesc].

"5. Secolul care vine va fi celebrat ca secolul adevăratei egalităţi între sexe ... când o Agenţie atotputernică pentru Avansarea Femeilor îşi va asuma responsibilatea de a supraveghea progresul realizat" [comentariul nostru: şi România socialistă avea mare grijă de egalitatea deplină a tovarăşelor femei].

"6. Trebuie să veghem ca guvernarea democratică şi respectul pentru drepturile omului şi pentru legalitate să fie instaurate ca norma naturală a societăţii civilizate. Curtea Internaţională de Justiţie de la Haga trebuie să fie împuternicită să judece violările majore" [comentariul nostru: procesele de tip stalinist vor avea loc acum dirijate de la Haga].

"7. Fiecare ţară, bogată ori săracă, trebuie să-şi formuleze un plan naţional pentru mediul înconjurător ca să se asigure că-şi limitează pretenţiile asupra resurselor naturale limitate ale pământului. O economie de susţinere globală cere o reaşezare majoră în modul de viaţă de consumator al ţărilor bogate şi o redistribuire pe scară largă în favoarea ţărilor sărace a accesului la resursele globale şi la împrejurări favorabile. Toate naţiunile lumii trebuie să se angajeze colectiv să realizeze Agenda 21 elaborată de Întâlnirea la Nivel Înalt cu privire la Problemele Pământului din 1992 [pe româneşte: cei care se plângeau că trăiesc în mizerie în timp ce americanii huzuresc în prosperitate se vor consola văzând că de-acum încolo şi americanii vor trăi în mizerie; averea produsă de munca americanilor va fi "redistribuită" astfel încât să nu mai aibă nici ei căsuţe plăcute familiale şi maşinuţe cu care să se deplaseze zeci de kilometri zilnic la locul de muncă, iar bancherii de la Banca Mondială vor stăpâni şi mai mult din pământul, pădurile, munţii, lacurile şi râurile popoarelor].

"8. Revoluţia informaţională trebuie accelerată în ţările în curs de dezvoltare astfel încât aceste naţiuni să facă un salt înainte de câţiva zeci de ani [comentariul nostru: una din ultimele preocupări ale defunctului cuplu Ceauşescu era "revoluţia informaţională", adică alcătuirea dosarelor computerizate ale românilor].

"9. O comisie înaltă de persoane eminente trebuie să pregătească în anul ce vine un raport care să prezinte un nou plan de cooperare în dezvoltare … ca să pună accentul pe noile frontiere de securitate globală şi dezvoltare umană. Toate naţiunile trebuie convinse … să-şi demoleze protecţionismul în creştere … şi trebuie să se identifice un nou sistem de guvernare globală mai democratică, care să includă mobilizarea de armate globale şi perceperea de impozite globale care să finanţeze cerinţele crescânde ale securităţii globale umane [comentariul nostru: înfine s'a pus punctul pe i. E vorba de triumful comunismului în toată lumea; de armata roşie mondială recrutată din diverse naţionalităţi trimise în locuri unde se vorbesc limbi necunoscute; de jefuirea plebei din toate ţările prin "impozite globale" pe care să le perceapă elita financiar-bancară şi nomenclatura ei. Omenirea a mai văzut asta; aşa au fost marile imperii ca imperiul roman şi imperiul sovietic. O notă de speranţă o dă îngrijorarea conspiratorilor finanţelor internaţionale cu privire la "pretecţionismul în creştere". Asta înseamnă că unii se trezesc din stupoarea asta globală].

"10. Naţiunile Unite trebuie să organizeze o nouă rundă de convorbiri despre dezarmare concentrate asupra dezarmării nucleare globale … şi să instaureze un nou mecanism de mediere a cauzelor care provoacă tensiune în conflicte de durată nerezolvate şi să încurajeze … naţiunile care fabrică armament să adopte un nou cod care să restrângă proliferarea armamentului la bazele militare [traducerea noastră: numai Israelul trebuie înarmat, şi acele guverne arabe favorabile Israelului. Căci Israelul are arme atomice dar nu este supus niciunui control. Mordechai Vanunu a povestit ziarului *The London Sunday Times* despre uzina de armament atomic Dimona din deşertul Negev, fapt pentru care putrezeşte în singurătate în închisoare. Israelul, care are 150 de rachete Jericho-1, 50 de rachete Jericho-2a, şi 160 de rachete MGM-55c Lance, n'a semnat Tratatul de Neproliferare a Armamentului Atomic (*cf. The Spotlight* 13 Ianuarie 1997, pp. 20-22)].

"11. Naţiunile Unite trebuie să devină principalul custode al securităţii umane globale. În acest scop, rolul de dezvoltare al Naţiunilor Unite trebuie mult lărgit şi trebuie să i se dea puteri ample de luare de decizii în tărâmul socio-economic prin stabilirea unui Consiliu de Securitate Economică. Nimeni nu trebuie să aibă drept de veto [adică: nu vor mai fi guverne locale şi naţionale care să se identifice cu interesele populaţiei guvernate. Guvernarea o va face birocraţia instaurată de bancherii internaţionali la sediul Naţiunilor Unite].

"12. O societate civilă globală cere ca instituţiile civile să fie mult întărite la toate nivelurile - local, naţional şi global. Puterea supremă trebuie s'o aibă o Adunare Populară a Naţiunilor Unite … astfel încât să fie auzită vocea poporului … în toate deciziile care determină viaţa umană. Concomitent trebuie încurajată participarea locală în toate societăţile astfel încât înfine să fie inaugurată era împuternicirii poporului" (*ibidem,*p. 16) [comentariul nostru: centralismul democratic din Uniunea Sovietică].

Şi redactorul de la *Media Bypass*, de unde am luat extrasul de mai sus, comentează: "parcă auzi sistemul din U.R.S.S. de 'guvern al poporului' prin sovietele unite. Este scris frumos ca să sune bine - şi să instaureze controlul totalitar" (*ibidem*).

Stat poliţienesc

În timp ce elita se întruneşte cu soţii Gorbaciov ca să plănuiască cum să facă mai mult bine gloatelor nespălate, gloatele de americani continuă să creadă că au dreptul să se bucure de traiul pe care şi l-au construit pe un continent gol de civilizaţie înainte de venirea lor pe care rare triburi răzleţe se măcelăreau reciproc cu succes, îmbunătăţind mediul înconjurător cu mult sânge proaspăt de om şi de animal. Dar părintescul guvern are grijă şi de asta. În 1984, maşinile care călătoreau în nordul Floridei au fost oprite de patru patrule care legitimau şi percheziţionau călătorii, chipurile căutând droguri. Au percheziţionat approximativ 1.300 de vehicole şi-au arestat o (una) persoană pentru suspiciune de stupefiante. Celelalte 1.299 de persoane s'au plâns dar s'au plâns degeaba, căci Curtea de Apel a decis că patrulele au toate drepturile să facă ce vor cu cetăţenii şi maşinile lor, şi Curtea Supremă a refuzat să ia cazul în considerare (*Media Bypass*, Vol. 4, no. 12, Decembrie 1996, p. 45). Dar poliţia nu caută doar stupefiante. Căci ţărănoii ăştia purtători de armă trebuie dezarmaţi, altfel s'ar putea împotrivi când vine momentul să fie căraţi în gulagurile ce au fost construite în ultimii ani. Secţia 657 a porţiunii privitoare la poştă [da, la poştă; căci aşa se crează regulamentele statului poliţienesc, sub paravane şi pretexte] a hotărârii Congresului 3610 instaurează mii de zone în jurul şcolilor prin care nu ai voie să treci dacă ai o armă, nici măcar dacă s'au scos gloanţele din ea. Cu un an în urmă aceste zone fuseseră declarate neconstituţionale de către Curtea Supremă; şi iată-le reapărute în 1996 pitite în porţiunea "despre poştă". Pedeapsa pentru trecerea printr'o astfel de zonă cu o armă lângă tine (fără gloanţe chiar) fără permis special se pedepseşte cu 5 ani închisoare. Un criminal sadic

care a torturat şi violat o fată, şi apoi i-a băut sângele conform ritualurilor satanice şi a căutat s'o omoare (fata a supravieţuit miraculos şi l-a identificat) a fost condamnat la 11 ani închisoare. Jurnalistul Maynard Campbell ale cărui scrieri nu erau pe placul guvernului a fost condamnat la închisoare sub pretextul că "dăuna mediului înconjurător" căci tăiase un pom de pe proprietatea lui, dar pentru această crimă mult mai gravă decât violul şi asasinatul sadic şi-a lăsat oasele în închisoare; căci după câţiva ani de puşcărie când guvernul n'a mai ştiut ce să inventeze împotriva lui, cu grijă părintească Maynard Campbell a fost asasinat în închisoare cu lovituri de cuţit în Ianuarie 1997.

În primăvara anului 1996, un dement a intrat într'o şcoală primară din Dunblane, Scoţia şi a asasinat 16 copii şi pe învăţător folosind 4 arme; mass media a făcut o campanie enormă de publicitate a cazului şi publicul îngrozit acceptă zonele din jurul şcolilor în care nu e voie să intre nici un purtător de armă. Desigur, nici un dement nu va citi şi respecta nici acest ultim regulament, căci dacă ar fi dorit să respecte vreo lege n'ar fi comis masacrul copiilor nici fără acest regulament. Dar părintescul nostru guvern va triumfa asupra unui mare duşman al său: cei care-şi şcolarizează copiii acasă, ferindu-i de imbecilizarea şi brutalizarea din şcolile de stat, nu vor mai avea voie să poarte armă - căci casa lor va deveni o astfel de zonă şcolară! (*ibidem*, pp. 45-46).

Mare rău face portul de armă când este conferit plebei. Ca o reacţie la masacrul din Scoţia, unde mulţi sunt încă vânători, parlamentul britanic propune să elimine toate armele cu calibru mai mare de 0,22 din mâna plebei, ceea ce ar însemna confiscarea a 160.000 de arme de foc de la britanici. Vânătorilor sportivi le va fi permis să folosească armele de calibru mic (sub 0,22) păstrându-le încuiate la cluburi sportive şi scoţându-le doar pentru evenimente sportive strict controlate - exact ca'n România socialistă, unde Ceauşescu şi suita lui constituiau "clubul sportiv al vânătorilor" când masacrau urşii ademeniţi să vină acolo unde-i convenea "sportivului" Ceauşescu să-i împuşte. Plebea din alte ţări din Europa de mult şi-a pierdut armele; guvernul australian de asemenea se ocupă cu confiscarea armelor de la cetăţeni; şi guvernul japonez îi urmează pilda. Deşi numărul celor ucişi cu arme de foc scade într'una (82 la 57 milioane de oameni în Marea Britanie în 1993; numai 75 în 1994), publicul cu creierul spălat de propagandă acceptă să fie dezarmat în proporţie de 80 % (*ibidem*, p. 47; *Point Blank*, Decembrie 1996, p. 7).

Dar privarea cetăţenilor de dreptul de port-armă cu care s'ar putea apăra de abuzuri este prezentat celor care

trebuie transformaţi în iobagi pe moşia plutocraţiei internaţionale şi-a nomenclaturii ei, ca un mare beneficiu. Cum beneficiază în realitate masele de dezarmarea lor? În oraşele Washington, Chicago şi New York, oraşe imense cu procentaj ridicat de populaţie neagră, este interzis cetăţenilor să aibă arme de foc fără permis special. Aceste trei oraşe au cea mai mare incidenţă a asasinatelor şi crimelor violente din Statele Unite. Dar în aceste trei localităţi, şi în statul Maryland, politicienii de vază şi celebrităţile care fac parte din nomenclatură **au dreptul să poarte armă, drept care le-a fost luat celorlalţi cetăţeni**. Oare de ce?Şi de ce sunt majoritatea poliţiştilor de părere că cetăţenii ar trebui să poarte arme tot timpul căci făcând astfel criminalitatea ar fi mult redusă? Theresa O. Berry este o doctoriţă din Washington al cărei cabinet a fost spart şi devastat de trei ori în 1996; un poliţist i-a spus că în locul ei ar avea asupra lui o armă tot timpul. Dar în Washington cetăţenii cinstiţi şi productivi ca Dr. Theresa O. Berry n'au voie să se apere folosind arme de foc. Îi apără confiscarea armelor de foc de la cetăţenii cinstiţi, care a făcut să crească procentajul crimelor violente cu aproape 80 % şi al asasinatelor cu peste 161% în 1994 (*Point Blank*, Decembrie 1996, pp. 3, 7).

La 30 Septembrie 1996 a intrat în vigoare modificarea legii de Control al Armelor din 1968 astfel încât acum "orice persoană vinovată de un act de contravenţie [sublinierea noastră: **contravenţie, nu delict**] care implică violenţa casnică nu are voie să deţină arme sau muniţie". Legea este, natural, retroactivă. Este deasemenea interzis oricui să vândă arme sau muniţii "unei persoane despre care se ştie sau se **poate bănui cu oarecare verisimilitudine** [sublinierea noastră] că s'a făcut vinovată bătându-şi soţul sau soţia". Astfel, dacă îţi vinzi pistolul tău vechi unui vecin despre care alt vecin zice că l-a auzit ţipând la nevastă acum 40 de ani, te-ai făcut vinovat de o crimă şi eşti pasibil de pedeapsă; căci celălalt vecin are toate motivele să creadă că cine ţipă la nevastă o şi bate, şi legea din 1996 se aplică de la începutul veacurilor; tu trebuia să ştii şi să nu-ţi vinzi pistolul în acest mod criminal. Dar cum majoritatea poliţiştilor au putut sau ar fi putut fi auziţi cândva în decursul veacurilor ţipând la nevastă sau la copil sau la câine sau la pisică (toţi aceştia fiind în casă în America, toţi suferă de "violenţă casnică") foarte mulţi poliţişti se vor trezi şezând la birouri şi completând formulare, privaţi de dreptul de a purta armă. Charles McGaw, şeful agenţiei federale Bureau of Alcohol, Tobacco and Firearms (BATF), a emis o circulară tuturor şefilor poliţiei instruindu-i să facă recensământul poliţiştilor cu gura

mare, care vor trebui să-şi predea armele, zice McGaw, "unei terţe persoane, adică unui avocat, agenţiei locale de poliţie, sau unui comerciant de arme". Dar atunci s'a trezit onorabilul nostru Congres care a votat cu atâta uşurinţă acest amendament la legea de port-armă frumos pitit în legea de aprobare a bugetului pe anul 1997 (căci cele mai nocive legi sunt ascunse în interiorul miilor de pagini ale altor legi care poartă cu totul alt titlu, astfel încât chiar dacă membrii Congresului ar dori să afle ce anume votează să le fie extrem de greu să afle). Reprezentantul Charles Schumer, democrat din New York, cel mai mare campion al interzicerii portului de armă din Congres, propune astăzi ca poliţiştii să fie scutiţi de această lege. Adică: un poliţist care-şi bate nevasta are dreptul să poarte armă şi nu e vinovat de nimic; şi vine apoi şi te arestează pe tine atunci când te reclamă cineva că-ţi baţi nevasta (*The Spotlight*, Decembrie 1996, pp. 1,3). Atunci când Charles Schumer face spume la gură împotriva celor ce doresc să aibă dreptul de port-armă, şi zice că portul de armă înseamnă exacerbarea criminalităţii, ştie ce vorbeşte: în oraşul lui, New York, este interzis cetăţeanului să poarte armă, şi criminalitatea este acolo cea mai ridicată din Statele Unite.

DIVERSE

Ultimele statistici ale Naţiunilor Unite arată cât de folositoare este Organizaţia Mondială a Comerţului (World Trade Organization), instrument al globalizării despre care se pretindea că va reduce şomajul. De când operează World Trade Organization, şomajul a crescut de la 820 de milioane de şomeri în 1993 şi 1994 la 1 miliard de şomeri adulţi în toată lumea - o cincime din întreaga populaţie! Organizaţia Internaţională a Muncii atribuie cea mai mare proporţie de şomeri ţărilor avansate industrial (*The Spotlight*, Decembrie 1996, p. 2). Am spus-o şi repetăm: toată "globalizarea" are un singur scop: pauperizarea muncitorilor din ţările occidentale, eliminarea clasei de mijloc din ţările occidentale, obţinerea de mână de lucru ieftină din gulagurile de tip comunist din China roşie şi din alte ţări, şi transferul bogăţiei popoarelor în mâna elitei, care va cumpăra pe nimica bunurile valoroase de la naţiunile pauperizate.

Citim în ziarele româneşti despre euforia care a cuprins România după ce Ion Iliescu a pierdut alegerile, despre speranţele legate de victoria lui Emil Constantinescu - dar şi despre îngrijorarea provocată de menţinerea lui Virgil Măgureanu ca şef la SRI, de propulsarea lui Adrian Severin ca ministru de externe, de proliferarea nomenclaturii birocratice prin înfiinţarea de ministere şi departamente inexistente în trecut, ca cel al "imaginii". Suntem convinşi că acestea sunt într'adevăr motive de îngrijorare; chiar ideea departamentului "imaginii" este o premisă falsă şi dăunătoare, căci cine are faţa frumoasă n'are nevoie de fard şi sulemeneli. Dar şi mai îngrijorătoare ni se par unele prevederi ale *Programului socio-economic pe termen scurt* elaborat de guvernul Ciorbea. Programul spune că are "ca obiectiv demararea în regim de urgenţă a acelor reforme care să asigure sprijin din partea organismelor financiare internaţionale şi crearea mediului economic necesar pregătirii în vederea integrării în Uniunea Europeană şi în Nato." Aliniatul G spune: "Conştient de faptul că resursele naturale, materiale şi umane ale ţării nu pot fi valorificate decât printr'o puternică infuzie de capital, Guvernul va duce o politică de stimulare a mediului de afaceri şi, în special, de facilitare a investiţiilor de capital străin" (*apud Românul Liber*, Decembrie 1966, p. 10). Dar acest aliniat conţine un plan de distrugere a României bazat pe o minciună transparentă pe care orice gânditor logic o poate decela. De ce nu pot fi valorificate resursele naturale, materiale şi umane ale ţării fără să fie vândută ţara bancherilor internaţionali care o vor duce la sapă de lemn aşa cum au dus la sapă de lemn toate ţările în care şi-au "infuzat capitalul?" România este pământ binecuvântat care are toate resursele necesare vieţii omeneşti, şi care a fost cotropită de-alungul veacurilor tocmai din cauza bogăţiei ei. A fost jefuită şi mulsă de armate după armate, de vecini după vecini, şi chiar de unii mai puţin învecinaţi, şi totuşi românii au supravieţuit, atât este de bogată ţara. De ce trebuie vândută acum familiilor Rothschild, Bronfman, Rockefeller, Lazard etc.? Aliniatul E din Partea III-a, "Măsuri legislative şi programe guvernamentale", vorbeşte despre "eliminarea restricţiilor privind repatrierea câştigului realizat; garantarea liberului transfer al devizelor la cumpărarea şi vânzarea valorilor mobiliare; regimul proprietăţii etc." *Repatrierea* câştigului realizat?! Câştigul realizat în România să fie "repatriat" fără restricţii?! Dar care este patria câştigului realizat în România? Este oare posibilă o mai transparentă legalizare a jafului nestingherit în favoarea plutocraţiei internaţionale? Cine-şi investeşte banii într'o afacere în mod natural doreşte să obţină profit, şi acest profit este legitim - câtă vreme nu jefuieşte şi nu fură rodul muncii producătorului şi pământul lui strămoşesc. De aceea

sunt restricţiile care vor fi acum eliminate - pentru a atrage investiţiile chipurile. Dar investiţiile vin totdeauna acolo unde se poate realiza profit, nu e nevoie să li se garanteze plutocraţilor internaţionali că vor jefui totul nestingheriţi de nici o restricţie. "Guvernul va relua negocierile cu FMI şi cu Banca Mondială spre a încheia un nou acord 'stand-by' şi respectiv, spre a relua executarea acordului FESAL în condiţiile atingerii parametrilor conveniţi. Guvernul va accelera negocierile în vederea încheierii în cel mai scurt timp posibil a Acordurilor de bază cu statele vecine şi va adopta măsurile ce se impun pentru aplicarea corectă a Acordurilor semnate şi ratificate", se scrie în program. Cu câtă grabă îşi vinde acest nou guvern teritoriile ţării care au fost cotropite de ruşi conform tratatului Ribbentrop-Molotov, cu câtă grabă pregăteşte înfometarea populaţiei şi degradarea ţării la nivelul lumii a treia ...

*

Bill Clinton a fost inaugurat în Ianuarie 1997 pentru cea de-a doua preşedinţie a sa sub umbra unui blestem promulgat împotriva lui şi a administraţiei lui de către rabinul sionist ortodox Sholom Klass din New York, care l-a expulzat dintre cei binecuvântaţi de Dumnezeu pentru că Clinton şi administraţia lui nu l-au eliberat din închisoare pe spionul israelian Jonathan Pollard. Ce l-a înfuriat mai mult pe rabin a fost faptul că agenţii şi prietenii Israelului care populează administraţia şi corpul legislativ american s'au opus la eliberarea spionului Jonathan Pollard: printre ei se numără amiralul Sumner Shapiro, ambasadorul american în Israel Martin Indyk, Madeleine Albright, numită Secretar de Stat, Sandy Berger, şeful securităţii la Casa Albă - şi chiar şi John Deutsch, şeful CIA-ului (toţi evrei). Deşi "sioniştii ocupă poziţiile sus-puse în aparatul de informaţii american", căci "numai la CIA, sioniştii ocupă cinci din cele şapte fotolii de director", după cum scrie ziarul *Jerusalem Post*, ei s'au opus eliberării lui Jonathan Pollard. Oare de ce?

"Aceste personalităţi oficiale care au lucrat în serviciile de informaţii şi în diplomaţie cred că influenţa Israelului în cercurile care dirijează politica [Statelor Unite] este extraordinar de mare şi trebuie menţinută cu orice preţ", zice Graham Fuller, fost vice-preşedinte al consiliului naţional de informaţii al CIA-ului. Dacă Jonathan Pollard este eliberat, "va fi o armă în mâna primului venit", zice amiralul Shapiro, fostul şef al spionului Jonathan Pollard; "va produce multă jenă atât Israelului cât şi Statelor Unite". Madeleine Albright le-a explicat diplomaţilor israelieni care erau de partea lui Pollard că aroganţa cu care s'a purtat Pollard

când fura şi vindea secretele militare şi de stat ale Statelor Unite pentru bani, diamante şi călătorii plătite, "aruncă o lumină nefavorabilă" asupra celor ce, ca ea şi ca Jonathan Pollard, au jurat credinţă la două patrii: Israelul şi Statele Unite. "Dacă este eliberat, acest om va vorbi şi va spune totul - asta vreţi?" i-a întrebat ea. "Ar provoca mai mult decât un scandal; ar ameninţa raporturile noastre de azi. Voi nu vreţi asta. Nici noi" (*The Spotlight*, Decembrie 1996, p. 4).

Dar nu numai spionul israelian a fost cam prea arogant. S'ar părea că şi AIPAC-ul (American-Israel Public Affairs Committee, Comitetul American-Israelian pentru Afaceri Publice). Curtea de Apel a Statelor Unite i-a ordonat AIPAC-ului să nu mai calce în picioare legea electorală amestecându-se în alegeri în aşa mod încât să fie aleşi doar suporterii Israelului în Congres. Legea prevede că orice organizaţie poate dona maximum $1000 oricărui candidat pentru campania electorală. Această lege are scopul de a limita influenţa celor foarte bogaţi asupra alegerilor, căci campania costă bani şi publicul votează conform campaniei. Dat în judecată pentru sumele imense cu care influenţează alegerea candidaţilor preferaţi, AIPAC-ul a fost salvat în prima instanţă de chiar Comisia Federală a Alegerilor (Federal Election Commission, FEC) care a declarat că finanţându-şi candidaţii preferaţi AIPAC-ul n'a avut nimic deaface cu alegerile. Dar Curtea de Apel a găsit că sprijinul candidaţilor cu bani are deaface cu alegerile şi trebuie să aibă loc conform legii. Cazul n'a ajuns încă la Curtea Supremă (*The Spotlight*, Decembrie 1996, p. 5).

*

Nu numai Israelul îşi are spionii bine înrădăcinaţi în inima Statelor Unite. Nici Uniunea Sovietică nu se lăsa mai prejos. În Marea Britanie exista în anii 1920-30 la Cambridge un club numit "Apostolii", ai cărui membri erau toţi englezi, majoritatea aristocraţi, majoritatea homosexuali, toţi agenţi ai KGB-ului, şi instauraţi în cele mai înalte cercuri ale guvernului britanic la externe şi la informaţii. Printre ei erau Kim Philby, Anthony Burgess, Donald MacLean, Anthony Blunt, John Cairncross, cei care de teama descoperirii au fugit în Uniunea Sovietică. Dar în 1962 Marea Britanie şi-a îmbogăţit galeria de spioni sovietici prin imigrarea din Statele Unite a lui Theodore Hall, care lucrase la arma atomică la Los Alamos în New Mexico şi lucrase pentru KGB sub numele de cod de Mlad. Dr. Theodore Hall a furnizat sovieticilor informaţii de la Los Alamos unde se fabrica prima bombă atomică, permiţându-le astfel să-şi construiască şi ei bomba lor atomică sovietică mult mai repede decât ar fi putut-o face fără el.

"Toate astea s'au întâmplat acum 50 de ani", zice Hall, justificându-şi astfel trădarea. Cincizeci de ani pentru orice crimă e destul ca să fie iertată. Asta e părerea publicului englez. Unul din vecinii lui Hall a declarat: "Da, am citit în ziare despre asta. Dar s'a întâmplat prea demult. Ar trebui să fie lăsat să moară în pace". Dar dacă 50 de ani şterg orice vină, de ce vedem exacerbându-se astăzi "vânătoarea de nazişti", de "criminali de război" nazişti", de ce vedem tot felul de nemţi, de ce vedem octogenari şi nonagenari târâţi în faţa tribunalelor, atacaţi, scuipaţi, injuriaţi, maltrataţi, de cele mai multe ori sub acuzaţii mincinoase cum că ar fi ei nişte oameni care au murit demult (ca în cazul lui John Demjanjuk, unde toată lumea inclusiv guvernul american ştia că este un om nevinovat acuzat în mod mincinos că este altul, şi totuşi a fost persecutat ani de zile)? De ce oameni nevinovaţi sunt persecutaţi şi crucificaţi ca "criminali de război nazişti", şi criminali dovediţi ca Theodore Hall trebuie "lăsaţi să moară în pace?" Pentru un trădător dovedit ca Theodore Hall care a contribuit la moartea a nenumăraţi oameni mass media şi publicul varsă lacrimi de compasiune; pentru nevinovaţii persecutaţi ca "criminali nazişti" nimeni n'are milă; iar pentru un trădător dovedit ca Anthony Blunt casa regală engleză nu are decât afecţiune şi ataşament chiar astăzi. Căci atât Theodore Hall cât şi Anthony Blunt au servit imperiul roşu (*The Spotlight*, Decembrie 1996, pp. 18-19).

Controlul minţii

Tot mai mulţi militari şi puşcăriaşi afirmă că asupra lor s'au făcut experienţe de control al minţii.

"Am fost victima unei experienţe de modificare a comportamentului din cauza convingerilor mele politice. Vreau să afle lumea ce-am păţit ca să-şi dea seama că guvernul Statelor Unite dezvoltă o tehnologie de control al minţii folosind cetăţeni ai Statelor Unite fără consimţământul lor", scrie John Ginter (*The Spotlight*, Decembrie 1966, p. 20).

Experienţele la care a fost supus John Ginter au început în 1967 la închisoarea San Quentin, unde Ginter fusese închis 10 ani. Experienţele au durat 17 luni timp de 24 ore pe zi în care prizonierii erau învăluiţi de sunete care simulau diverse medii înconjurătoare. Prizonierii erau testaţi psihologic ca să se vadă temerile, slăbiciunile şi reacţiile lor, în vederea scrierii unui manual despre controlul asupra oamenilor.

Cine nu crede n'are decât să-şi amintească cum NIH (National Institutes of Health, Institutele Naţionale ale Sănătăţii) făcea

experienţe cu negrii pînă prin anii 1970 studiindu-i cum suferă de sifilis fără să-i trateze la Tuskegee, zice Ginter [comentariul nostru: elita plutocratică talmudică nu-i iubeşte pe negri mai mult decât pe albi; îi foloseşte doar ca o hoardă pe care o poate dezlănţui în acţiunea ei de distrugere a civilizaţiei albe creştine. Toată "cultura africană" care ni se bagă pe gât cu forţa nu este decât o unealtă de distrugere].

John Akwei, o victimă a experienţelor de control al minţii, a dat statul în judecată arătând "tehnologia de înregistrare şi legătură cu creierul de la distanţă". Dar tehnologia nu înregistrează doar; unde pot fi şi transmise creierului, care nu poate identifica sursa lor, şi astfel subconştientul poate fi încărcat fără ştirea şi fără voia victimei. John Ginter a dat şi el statul în judecată arătând acest lucru în 1968. Ginter crede că scopul experienţelor este realizarea unei tehnologii de control al minţilor în scopuri politice. În cadrul experienţelor s'a folosit teoria pavloviană a reflexului condiţionat.

Astfel de experienţe au fost descrise şi într'un caz din 1988 în care victima, Orlikov, descrie cum CIA-ul folosea un laborator de radio-telemetrie. Dr. Rubenstein, experimentatorul, declara că el va crea o maşinărie electronică "care va pătrunde în cele mai ascunse colţuri ale minţii" şi un sistem care să permită controlarea activităţii umane de la distanţa (*Journey into Madness: The True Story of secret CIA Mind Control and Medical Abuse*, citat în *The Spotlight, loc. cit.*, p.20). În timp ce CIA-ul şi conducerea închisorilor făceau aceste experienţe pe oameni, la televizor se arătau experienţe similare pe animale cărora li se implântau elemente electrice cu ajutorul cărora li se dirija conduita.

Experienţele de control al minţii au început în anii 1950 atât în Statele Unite cât şi în Uniunea Sovietică. Recent, în Februarie 1996, revista *Chemical and Engineering News* scrie despre un profesor din Hong Kong care acuză guvernul Statelor Unite că l-a supus la astfel de experienţe. Experienţele la care a fost supus John Ginter au încetat subit atunci când a încercat să se sinucidă; probabil că se obţinuse rezultatul dorit, se ştia acum cât poate rezista mintea lui, şi se obţinuse şi schimbarea mentalităţii lui: unde înainte fusese un anti-sionist, în urma experienţei de control al minţii devenise marxist fervent şi scrisese Germaniei Răsăritene cerând azil politic. Deşi agresivitatea experimentală încetase, Ginter era ţinut sub observaţie. I-a fost imposibil să-şi obţină dosarul la care are dreptul conform Actului Libertăţii Informaţiei (Freedom of Information Act), şi plângerea lui adresată FBI-ului n'a avut nici un rezultat. Nimeni nu-l crede înafară de cei apropiaţi, ca mama lui, de

pildă. Dar acum au început să se plângă și alți pușcăriași, și au început să apară și știri publicate. Ziarul *Los Angeles Times* din 20 Martie 1976 scria că o agenție a Pentagonului (ministerul de război american) "studiază din 1973 cum să implanteze un computer în undele creierului unei persoane ... Agenția de Cercetare Avansată spune că programul ei, finanțată cu peste $1 milion anual, a depășit stadiul laboratorului și poate fi evaluat în scopuri militare". Ziarul *Defense News* scria la 11-17 Ianuarie 1993: "Cunoscută sub numele de corecție acustico-psihică, capacitatea de a controla mințile și modifica comportarea civililor și soldaților va fi curând împărtășită atât de oficialitățile militare, medicale și politice americane cât și de cele rusești, ne spun surse din Statele Unite și din Rusia" (*apud The Spotlight, loc. cit.*) Dar unii autori ruși sunt mai puțin entuziaști și scriu: "De vreme ce a devenit posibilă pătrunderea și modificarea conținutului psihic al oamenilor în ciuda voinței și conștiinței lor folosindu-se tehnologia ... rezultele obținute pot ajunge pe alte mâini și pot fi folosite în scopuri inumane de manipulare a psihicului ... Opinia publică mondială nu poate încă privi cum se cuvine problemele ridicate de accesul direct la mintea omului" (*ibidem*, p. 21).

Dupa 30 de ani de cercetări secrete, guvernul american a început să folosească pe față undele și tehnologia electromagnetice la poliție, la armată și în închisori. Dr. Eduard Simpson-Kallas care-l consultase pe Sirhan Sirhan, asasinul Senatorului Robert Kennedy, era de părere că Sirhan Sirhan nu comisese acest asasinat din voință proprie ci fusese hipnotizat, și dorea să studieze mai departe cazul, dar șeful adjunct al închisorii, James Parks, a interzis acest lucru, și conflictul s'a încheiat cu demisia Dr-lui Simpson-Kallas. De la eliberarea sa în 1977, John Ginter s'a dedicat dezvăluirii experiențelor de control al minții și s'a izbit de aceleași obstacole ca Dr. Simpson-Kallas; zidul "securității naționale". "Există o birocrație crescândă care se ocupă de învăluirea guvernelor naționale și a unor instituții particulare în secret, și securitatea [națională] este invocată de predilecție când se acționează în justiție, chiar atunci când se dovedește încălcarea legii", scrie Ginter (*ibidem*, p. 22). Pe când James Parks prezida la închisoarea medicală din Vacaville, Dr. William Keating și Dr. Ralph Urbino puneau bazele unei instituții misterioase scutite de impozit numite Solano Institute For Medical and Psychiatric Research, despre care Ginter crede că este un paravan pentru CIA. Ginter crede că a fost ales ca subiect al experiențelor de control al minții pentrucă își exprimase prea liber

părerile politice față de Dr. William Keating, și față de diverși ofițeri și profesori cu soțiile lor de la baza aeriană Travis și de la universitățile apropiate cu care juca bridge în 1965. O altă instituție dedicată controlului minții a fost înființată în 1973 de către Dr. Louis Jolyon, consultat adeseaori de către CIA, cu ajutorul lui Ronald Reagan, pe vremea aceea guvernator al Californiei, ulterior președinte al țării. Șeful Departamentului de Corecție din California, Raymond Procunier, era și el de conivență. Scopul acestei instituții era realizarea controlului minții sub pretextul "studiului comportamentului violent", și subiecții urmau să fie pușcăriașii; dar din cauza protestelor publicului acest "studiu" anunțat public de Ronald Reagan a trebuit făcut pe furiș. Această rețea de nume, instituții și localități dezvăluie un plan secret de control al minții umane la care au concurat toți cei numiți în funcții înalte de către guvernul din umbră.

Tot mai multe victime ale controlului minții apar în public: David Fratus din Utah, Perry Dardar din Louisiana, Gregory Lambros care a angajat o firmă de avocați care să adune datele despre aceste experiențe. Și apar cărți, ca de exemplu *Mind Control in the U.S. Prison System* scrisă de Betsy Russell-Manning (*ibidem*, pp. 22-23). Cei care cunosc adevărata față a socialismului au auzit, desigur, despre distrugerea minții și personalității dizidenților în spitalele de psihiatrie comuniste. Nici americanii nu se lasă mai prejos. Socialismul e la fel peste tot. Și nicăieri nu se va putea menține la putere; căci simbioza aceasta a guvernului socialist cu fascismul corporațiilor este o boală mortală care se autodistruge. Plutocrația talmudică știe bine că nu poate supraviețui fără muncitori, și fără ca aceștia să-i fie supuși. Și nu este în natura rasei capabile de muncă să fie supusă fără să crâcnească multă vreme. Dorința de a exersa controlul minții este o dovadă de slăbiciune a Noii Ordini Mondiale.

AFACERILE SUNT AFACERI PARTEA III

Duminică 5 Ianuarie, 1997, programul televizat american CSPAN care transmite în direct sau în reluare deliberările camerelor legislative ale Statelor Unite, precum și conferințe importante de la universități de prestigiu, a difuzat conferința Dr-lui Andrew Weil intitulată *Drugs and Public Policy*. Dr. Weil este fondatorul unei ramuri numite "medicina interactivă". La

discuţii un membru al auditoriului, cunoscător al lucrărilor Dr-lui Peter Duesberg pe care le discutăm aici, l-a întrebat pe conferenţiar ce legătură este între virusul HIV şi SIDA. Dr. Weil a răspuns că toţi cei care au fost diagnosticaţi ca având SIDA au virusul HIV - căci prezenţa virusului HIV face ca ei să fie diagnosticaţi ca pacienţi cu SIDA, indiferent fiind pacienţi cu SIDA, indiferent dacă sănătatea lor este perfectă sau afectată. Există un număr foarte mare de persoane care au virusul HIV dar care n'au absolut nici un simptom al nici unui fel de boală sau suferinţă, a recunoscut Dr. Weil, adăugând că el nu ştie dacă HIV într'adevăr provoacă SIDA; este probabil un cofactor, a opinat el.

Iată mass media stabilimentului degradând HIV de la cauză la "cofactor"! Dar revenim la cartea lui Ellison şi Duesberg.

O epidemie fabricată.

Ştirile cu privire la SIDA au evocat un spectru înfricoşetor, zugrăvind un tablou al ciumei bubonice a secolului douăzeci cu potenţialul de a anihila o mare parte din populaţia globului. Cu ajutorul mass mediei, întreaga omenire a fost informată despre sinistra maladie fără scăpare, răspândită în comunitatea homosexualilor. Experţii ştiinţifici şi federali, în special ministrul sănătăţii (Surgeon General) C. Everett Koop, au înspăimântat publicul prezicând o explozie în populaţia heterosexuală. În 1987, împreună cu Organizaţia Mondială a Sănătăţii, au estimat numărul celor ce vor fi infectaţi în anul 1990 la peste 100 de milioane. Au început să se considere şi alte căi de transmitere decât prin contact sexual odată ce s'a stabilit că virusul supravieţueşte înafara corpului timp îndelungat, şi că este prezent în salivă sau alte exudate. SIDA era un sindrom nou, misterios, virusul deabia fusese izolat, iar un vaccin sau terapie nu păreau posibile în viitorul apropiat. Au rămas numai măsurile de sănătate publică în lupta împotriva acestei maladii. Autorităţiile au încercat să descurajeze răspândirea bolii prin cauza principală, activitatea sexuală. Cei sub influenţa stupefiantelor începuseră să se infecteze prin siringile utilizate în comun, o parte din sângele pentru transfuzii fusese utilizat înainte de a se avea la dispoziţie mijloacele pentru depistarea virusului HIV şi o bună parte din hemofiliaci au fost infectaţi. Statistici înfiorătoare prevesteau o mortalitate de 50 până la 100 % a celor infectaţi, iar perioada de incubare, de la infecţie până la declararea bolii, era apreciată a fi de la 5 la 10 ani, perioadă în care purtătorul, fără simptome, putea infecta multe alte persoane. Odată ce organismul a fost invadat, mecanismul de apărare împotriva HIV devenea, după spusele lor, în mod inexplicabil, ineficient. Când virusul se reactiva, din motive

necunoscute omora toate celulele de tip T, care controlează răspunsul imun, iar pacientul devenea prada oricărui tip de agent patogen. Victimele sufereau o moarte lentă, oribilă, maceraţi de pneumonie, infecţii, cancere, diaree şi demenţă după degenerarea creerului. Nu exista nici o posibilitate de refacere întrucât pacientul îşi pierdea cu desăvârşire sistemul de apărare. La acest tablou infiorător, experţii SIDEi au adăugat un număr de un milion de americani cu reacţie pozitivă, cifra probabilă, după părerea lor, fiind de 2 - 3 milioane, număr care se va dubla în fiecare an. Răspunsul publicului a fost inevitabil. S'a polarizat în două segmente politice, unii luptând pentru drepturile civile ale celor infectaţi şi alţii pentru prezervarea sănătăţii a celor neinfectaţi cu HIV.

Îndemnându-ne "să luptăm împotriva SIDEi nu a oamenilor" grupuri de militanţi inclusiv unele comisii guvernamentale au insistat să se trateze sindromul ca o infirmitate. S'a mobilizat sprijinul pentru bolnavi fără să-l facă vinovat pe pacient. S'a declarat că HIV devastează membrii marginali ai societăţii şi boala nu poate fi considerată inafara contextului de rasism, homofobie şi sărăcie. Fostul preşedinte Bush a făcut analogia cu fumătorii care au cancer, sau victimele accidentelor de automobil care nu şi-au pus centura de siguranţă şi care primesc ajutor medical indiferent de partea lor de vină.

Ştiind că bugetul şi prestigiul lor depinde de gradul de agitaţie publică, Centrul pentru Controlul Bolilor (CDC) a continuat să propovăduiască iminenţa epidemiei printre heterosexuali. Activiştii SIDA căutau să ofere o soluţie pentru stăvilirea epidemiei care să nu afecteze nici politica de eliberare sexuală. Au găsit răspunsul în prezervative şi distribuirea de siringi sterile la cei care îşi administrau stupefiantele prin injecţii. Mulţi activişti, inclusiv Comisia Naţională, motivând că epidemia de HIV îngreunează finanţarea asistenţei medicale, amplifică problema celor fără locuinţă, contribuie la dezintegrarea spitalelor publice şi intensifică problemele lor financiare, au ridicat tratamentul celor sub influenţa stupefiantelor la rangul de prioritate naţională. În 1985 un cercetător de la Institutele Naţionale de Sănătate scria că SIDA are toate caracterele ciumei din Evul Mediu, este ciuma neagră din secolul douăzeci şi dacă nu se dă semnalul de alarmă, milioane vor muri. În credinţa că populaţia globului e pe cale de a fi decimată, unii alarmişti au cerut măsuri drastice din partea guvernului, ca testarea obligatorie, în special pentru lucrătorii în domeniul sanitar şi cei din grupul cu risc ridicat, urmărirea contactele cu alte persoane şi chiar carantină pentru cei infectaţi. Peste

50 de țări, între care Statele Unite, au adoptat restricții turistice și de imigrare, iar guvernul cubanez a instituit un centru de detenție pentru cetățenii HIV-pozitivi.

La polul opus al dezbaterii, partida adversă consideră pericolul SIDEi mult amplificat, pe baza datelor și a proiecțiilor furnizate de oficialitățile federale.

Cele două partide aveau un punct comun, și anume, necesitatea de fonduri mărite și urgent acordate. AIDS Prevention Act (Legea pentru Prevenirea SIDEi) din 1990 a legislat alocarea de fonduri. Ca urmare s'au cheltuit 5,3 miliarde de dolari în 1993 și peste 22 de miliarde de la declararea epidemiei. Care a fost rezultatul acestui proect gigantic? Au fost publicate peste 75.000 de lucrări, mai multe decât pentru orice alt virus - dar nu s'a salvat nici o singură viață. Nu există nici un vaccin, prezervativele și distribuirea de siringi sterile nu se știe cât bine fac, și singurul tratament sunt medicamentele toxice AZT, ddI, ddC și d4T care nu vindecă SIDA. Cu toate prezicerile abismale, infecția a rămas practic constantă în întreaga lume, perioada de incubare a fost revizuită de la 10 luni la peste 10 ani, iar explozia epidemică în sânul populației heterosexuale nu s'a materializat. Când o boală nu poate fi tratată sau controlată și cursul ei este imprevizibil, înseamnă că e greșit înțeleasă. În acest caz premiza falsă zace în însăși ipoteza virus-SIDA. După cum demonstrează literatura, HIV nu este un virus omorâtor ci un virus benign întâmplător.

Virus benign.

Convinși de 20 de ani că virusurile produc boli după o lungă perioadă de incubare, și după mulți ani de cercetare în domeniul retrovirusurilor la animale, biologii erau dezarmați în fața anunțului lui Gallo din 1984 privind un virus producător de SIDA. Premii și fonduri grase îi așteptau pe cei care puteau transpune conceptul modelelor animale la oameni. Cercetătorii nu aveau capacitatea să depășească granița domeniului lor îngust de specializare și să ridice obiecțiuni în alte domenii mai puțin familiare. Epidemiologii au presupus că clinicienii descriau cu exactitate cazurile, virusologii au încredere în statisticile epidemiologilor, imunologii au încredere în experimentele de laborator ale virusologilor și experții care fac modele la computer, îi cred pe toți. Orice invazie în domeniul altuia e reprimată. În această atmosferă experiența acumulată în vânătoarea de microbi a fost neglijată. Practic nimeni nu s'a gândit să aplice postulatele lui Koch la HIV, deși ele se aplică cu precădere la virusuri întrucât acestea nu sunt materie vie, nu au flexibilitate de comportare, pe când microbii pot uneori să elibereze toxine sau să se adapteze la schimbarea mediului. Muntele de date privind HIV au fost interpretate exclusiv într'o singură direcție, eliminându-se ce nu se potrivea cu ipoteza virus-SIDA, iar cercetătorii au fost nevoiți să atribue proprietăți tot mai bizare acestui virus. Dar postulatele lui Koch intră în miezul problemei demonstrând cât de inutile sunt cele mai multe lucrări cu SIDA.

1). *Microbul trebue să fie prezent în toate cazurile de boală.*

La SIDA, țesuturile afectate includ globulele albe din sânge în special cele de tipul T, celulele pielii în sarcomul lui Kaposi, sau neuronii din creer în cazuri de demență. Nu s'a găsit nici o urmă de virus în sarcomul lui Kaposi sau în neuronii din sistemul nervos central. Cum retrovirusurile nu infectează celule care nu se divid, absența lor din neuroni nu e o surpriză, dar lipsa lor în sarcomul lui Kaposi, care a fost făcut sinonim cu SIDA, ridică serioase îndoeli cu privire la ipoteză că HIV provoacă SIDA.

Dacă HIV ar infecta cu adevărat celulele de tip T sau orice alte celule din sistemul imun, ar trebui să existe în circulația sanghină particule de virus, ne-atașate de celule, numite virioni. În cazul hepatitei B, un mililitru de sânge conține aproximativ 10 milioane de virioni; într'un mililitru din secreția nazală a unui bolnav de gripă se găsesc cam 1 milion de rinovirusuri, iar în diaree un gram de fecale conține între 1 și 100 de miliarde de particule de virus. Dar în cei mai mulți pacienți diagnosticați cu SIDA nu au fost depistate particule de virus nicăeri în organismul lor, iar cei care sunt infectați au un număr de câteva sute sau mii de particule. O lucrare publicată în martie 1993 citează din 12 bolnavi doi pacienți cu aproximativ 100.000 de particule de virus, la restul virusul e abia decelabil sau inexistent. HIV se comportă ca un virus pasager, care se trezește numai după ce sistemul imun al gazdei a fost complect distrus de un alt factor. Chiar la pacienții infectați cu HIV numai una din 10.000 de celule de tip T produce copii ale virusului și aproximatic una din 500 are virus dormant. Absența unui virus activ descalifică HIV-ul ca producător de SIDA. Microbii produc serioase perturbări în organism când rata lor de infectare a celulelor este mai mare decât rata de producere a celulelor. În cazul HIV-ului, celulele de tip T se reproduc mult mai repede decât sunt infectate.

HIV evident nu se comportă diferit de alte virusuri. După infectarea organismului, virusul invadează celule specifice și începe replicarea de noi particule de virusuri în cantități mari, care sunt expulzate în circulația sanghină și atacă noi celule. În această perioadă în care există o mare concentrare de virusuri

în pacient, simptomele sunt cele mai intense. Sistemul imun răspunde prin producerea de anticorpi specifici virusului, care este neutralizat şi în ultimă instanţă agenţii invadatori activi sunt eliminaţi. Majoritatea sunt distruşi. Virusul herpesului este unul dintre puţinii care se pot ascunde temporar în unele ţesuturi şi crează condiţii de îmbolnăvire cronică. Retrovirusurile inserează informaţia genetică în celula infectată, devenind dormante odată ce sunt neutralizate de sistemul imun. HIV poate atinge un vârf de activitate imediat după infectare (100.000 de particule/ml sânge), când unii dintre pacienţi se plâng de uşoare simptome similare gripei, iar apoi virusul devine inactivat permanent de sistemul imun.

Pacienţii cu SIDA au fost infectaţi cu HIV cu ani înainte de a contracta boala. Virusul din ei era neutralizat de mult, prezenţa lui fiind confirmată de forma dormantă sau anticorpii specifici. Principiul testului HIV este identificarea anticorpilor şi este o dovadă a inocenţei virusului. HIV nu a putut fi găsit în nici un caz în sarcomul lui Kaposi sau în celulele neuronice. Cu toate investigaţiile intense, nu s'a găsit nici un rezervor de HIV în organism (noduli limfatici, celule macrofage, dendrite, etc.). Mulţi din pacienţii cu SIDA nu au nici măcar HIV dormant şi nu au fost niciodată infectaţi cu HIV. **Dar CDC nu include aceste persoane în cazuistică.** După propria statistică, CDC admite că aproximativ 25% din cazurile de SIDA nu au fost testate pentru HIV, şi mulţi din aceştia probabil au avut răspuns serologic negativ. Testul HIV poate da rezultate pozitive false, în special în grupul considerat de risc care este infectat cu o mare varietate de virusuri. Literatura citează (până la publicarea cărţii) 4.621 de cazuri de SIDA cu test HIV negativ în Statele Unite, Europa şi Africa, homosexuali sau consumatori de stupefiante. Alte studii arată că în general în orice grup de pacienţi diagnosticaţi cu SIDA, majoritatea dau rezultat negativ la test. Întrucât CDC ignoră pacienţii negativi, e greu de cunoscut numărul acestor cazuri. Chiar şi ipoteza unui virus lent nu poate explica cum poate un pacient neinfectat să se îmbolnăvească de SIDA. HIV nu satisface primul postulat al lui Koch.

2). *Microbul trebue izolat şi crescut în culturi.*

Acest postulat asigură că o boală specifică este produsă de un anumit microb şi nu de un amestec de diverse substanţe toxice, neinfecţioase. HIV a fost izolat şi crescut în culturi în laborator. Tehnic acest postulat a fost satisfăcut; dar nu cine ştie ce.

Întrucât virusul se găseşte in stare activă numai în rare cazuri, s'a încercat obţinerea lui în stare dormantă. Milioane de globule albe

trebuie crescute în culturi timp de săptămâni şi tratate cu stimulanţi chimici pentru a reactiva virusul. Cu răbdare şi multe repetiţii, e posibil ca un virus să fie reactivat şi să înceapă procesul de infectare al celulelor. Această metodă nu dă rezultate în cele mai multe cazuri de pacienţi cu test HIV pozitiv. Gallo a fost pus în faţa acestor obstacole enervante, situaţie care probabil l-a determinat să fure virusul lui Montagnier.

Se poate întâmpla destul de des ca retrovirusul când inserează informaţia genetică în ADN-ul unei celule, să facă o greşală şi să lase o copie defectă care nu poate fi reactivată. Aceste erori pot fi decelate cu tehnica modernă . Cu ajutorul reacţiei în lanţ a unei polimeraze se pot multiplica secvenţele de ADN în cantităţi suficiente pentru detecţie şi analiză. HIV deci nu a fost izolat ca atare, în stare activă, ci deshumat şi readus la viaţă în mod artificial. Ceea ce înseamnă că cel de al doilea postulat al lui Koch nu a fost satisfăcut. Oamenii de ştiinţă numesc reînvierea virusului "noi tehnici mai sensibile" al căror scop e să îmbunătăţească statistica ipotezei SIDA-virus.

3). *Microbul întrodus într'un organism gazdă trebuie să reproducă boala.*

Versiunea oficială declară că 50-100% din persoanele infectate mor, adică prezenţa anticorpilor e echivalentă cu o prognoză fatală, ceea ce contrazice experienţa clasică cu virusuri şi bacterii. Numai un număr redus de persoane fac boala după infecţie, majoritatea oamenilor sunt suficient de sănătoşi ca sistemul lor imun să reacţioneze prompt şi să inactiveze agentul. Nici o infecţie virusală nu este mortală 100%, cu excepţia paradoxală a HIV, după cum pretinde propaganda. Orice microb sau virus care ucide toate organismele gazdă se autodistruge, căci nu-şi mai asigură posibilitatea de supravieţuire mutându-se pe altă gazdă.

Perioada de incubare este definită ca timpul dintre infecţia iniţială şi apariţia simptomelor şi se măsoară în zile sau săptămâni. În acest răstimp virusul se multiplică exponenţial. Unele boli au perioada de incubare de o zi până la o săptămână. Altele, ca de pildă hepatita, pot avea perioada de incubare până la şase săptămâni. Înspiraţi de cercetările lor cu cancerul, vânătorii de virusuri au acordat HIV-ului un termen de 10 - 12 ani de la infectare până la apariţia bolii, timp în care anticorpii au neutralizat virusul. Asemenea perioadă de latenţa a fost inventată pentru a evita postulatele lui Koch. În realitate, orice germen care nu produce simptome înainte de a fi eliminat de sistemul imun, nu poate fi patogen.

Un virus poate fi testat dacă este patogen prin infectarea animalelor de

laborator, prin infectarea accidentală a oamenilor, sau prin vaccinare experimentală. HIV nu trece nici unul din aceste teste:

a) Sânge dela pacienţi cu SIDA sau culturi de HIV au fost injectate la cimpanzei. În decurs de o lună organismul lor generează anticorpi anti-HIV dar chiar după 10 ani de la infectare nu arată nici un simptom, deşi maimuţele ca şi alte animale pot contracta unele boli virusale umane ca poliomielita, gripa, hepatita, etc.

b) Infecţii accidentale apar mai frecvent la muncitorii sanitari. Aceştia au fost selectaţi astfel încât unica sursă de infectare să fie prin accident şi nu prin alte căi de transmitere. Din 20 astfel de accidentaţi, CDC a raportat în 1988 un singur caz cu simptome similare SIDEi, fără să specifice simptomele, sau antecedentele medicale, pentru ca mai târziu, în acelaşi an, nici unul din aceşti lucrători sanitari să nu fie declaraţi ca având SIDA.

La sfârşitul anului 1992, CDC a raportat un număr de 33 lucrători sanitari care probabil au fost infectaţi accidental cu HIV dintre care şapte au fost diagnosticaţi cu SIDA. Nici unul nu a fost confirmat cu date clinice şi nu s'au dat antecedentele medicale. Unul dintre cei infectaţi, cel care a scris articolul, era medic. El se plângea de uşoară pierdere în greutate şi oboseală. Nu se specifică dacă aceste persoane au fost tratate cu AZT sau nu (AZT este un toxic care atacă sistemul imun, după cum se va arăta mai târziu).

În ultimul deceniu peste 300.000 de pacienţi cu SIDA au fost trataţi de un sistem medical cu un personal de 5 milioane, nici unul vaccinat împotriva HIV. Între aceste 5 milioane, există un număr de câteva mii diagnosticaţi cu SIDA, 90% din ei aparţinând la acelaşi grup de risc ridicat ca şi cei 90% din totalul pacienţilor cu SIDA, adică homosexuali şi cei consumatori de stupefiante. Deşi trei sferturi din personalul sanitar sunt femei, 90% din cei cu SIDA sunt bărbaţi, în acelaşi raport ca şi la populaţie în general. Concluzia care rezultă este că *accidentele medicale nu produc epidemia de SIDA în cadrul acelui personal.*

Nici transfuziile cu sânge infectat nu schimbă acest tablou. Aproximativ 15.000 de hemofiliaci din Statele Unite (75% din totalul lor) au fost infectaţi prin transfuzii până în 1984. Dar în ultimii 15 ani, noile tratamente medicale au dublat viaţa lor medie şi mai puţin de 2% din ei arată simptome de SIDA anual. Dar unele studii arată acelaşi număr de deficienţe imune la hemofiliacii care sunt HIV negativi, ceeace pledează pentru o cauzalitate a acestor simptome legată de hemofilie.

c) Al treilea postulat poate fi testat pe oameni cu vaccinuri. Dacă vaccinul sau altă tehnică poate ajuta organismul să neutralizeze microbii cu anticorpi şi boala este prevenită, se dovedeşte indirect că microbul este patogen. Dar cum la orice pacient cu SIDA testul este posibil numai după ce sistemul imun a suprimat HIV, virusul nu mai joacă nici un rol. Mulţi din cercetătorii SIDEi au uitat acest principiu şi continuă să dea vina pe virus chiar şi atunci când numai anticorpii anti-virus mai există. Astfel logica vaccinării este întoarsă pe dos declarându-se că anticorpii nu au nici o valoare intrucât nu previn SIDA.

Cum se comportă HIV pe culturile de globule albe unde replicarea virusurilor este enormă? Robert Gallo a patentat cultura de virus crescându-l continuu pe celule de tip T care par fără moarte. Luc Montagnier a observat ocazional moartea unor celule, proces oprit prin adăugarea de antibiotice care nu afectează replicarea virusurilor dar omoară bacteriile care contaminează cultura. Rapoarte de la alte laboratoare confirmă că HIV creşte în perfectă armonie pe celulele de tip T, pe care nu le omoară, comportare în totală contradicţie cu ce ne aşteptăm de la un virus care produce SIDA.

4). *Microbul trebue să fie prezent la gazda infectată.*

Nici un animal sau om nu a contractat SIDA după ce a fost contaminat numai cu HIV. Ocazional virusul a putut fi decelat dormant.

Cei mai mulţi oameni sunt purtători de virusuri în forme inactive: două treimi din americani au virusul herpesului, cam tot atâţia citomegalovirusul, patru cincimi din americani poartă virusul Epstein-Barr care produce mononucleoză, un mult mai ridicat procent poartă virusul papilomei, etc. Dacă aces2te virusuri în stare latentă ar produce boala am ajunge în situaţia absurdă de a fi cu toţii bolnavi şi nimeni întreg care să ne trateze.

HIV nu satisface nici unul din postulatele lui Koch. Virusologii ar fi trebuit să se aştepte la acest fapt întrucât HIV este un retrovirus tipic, blând cu celulele gazdă, pe care nu le omoară. El stimulează celulele gazdă să producă copii după tiparul său, şi conţine aceeaşi informaţie genetică şi aceleaşi gene ca toţi ceilalţi retroviruşi. Posedă deasemeni şase gene mai micuţe, ca şi alţi retroviruşi. Mulţi cercetători s'au concentrat asupra acestor "gene extra", care însă nu par ieşite din comun şi sunt sau fără funcţie, sau sunt necesare pentru supravieţuire. HIV nu conţine gene speciale "SIDA" ceeace nu-i opreşte însă pe cercetătorii zeloşi să examineze secvenţa lor genetică pentru a găsi cheia magică a misterului SIDA. Ca să-i satisfacă, HIV mai trebuie să facă şi alte minuni. În lista bolilor care indică SIDA intră demenţa, cancerul lui Kaposi, limfoma şi din 1993 s'a introduc cancerul cervical.

Cu alte cuvinte HIV trebuie să omoare celulele de tip T, neuronii pe care nu-i poate infecta, şi în acelaşi timp să inducă creşterea necontrolată, malignă, a globulelor albe şi a celulelor epiteliale. Cercetătorii specializaţi în SIDA încearcă să explice aceste contradicţii prin deficienţa sistemului imun, dar o bună parte din bolnavii cu sarcoma lui Kaposi au sistemul imun intact. Mai mult, unii copii cu SIDA au sistemul imun suprimat prin deficienţa celulelor de tip B, o subgrupă a globulelor albe, diferite de cele de tip T.

Oricât de convingător este contrazisă de fapte, versiunea oficială a SIDEi rămâne totuşi ipoteza virusală.

Apărarea din tranşee.

După epidemia de poliomielită, virusologii, pentru a-şi menţine poziţia importantă, au început să facă legătura între virus şi boli ne-elucidate, cum e cancerul sau scleroza multiplă. Dar pentru că aceste boli progresive nu aveau un comportament standard şi apăreau îndeobşte la vârste mai înaintate, au trebuit să inventeze noi proprietăţi pentru virusuri. Întâi a fost afectată perioada de latenţă care a fost întinsă de la câteva săptămâni la ani. Apoi au abandonat anticorpii ca semn de imunitate faţă de agentul invadator şi pentru că germenii au dispărut în momentul apariţiei simptomelor, au imaginat alte modalităţi indirecte de cauzare a simptomelor. Prin 1980 publicul şi-a pierdut încrederea în războiul împotriva cancerului: finanţarea proiectelor fără ieşire era din ce în ce mai dificilă şi chiar racolarea de noi recruţi se făcea cu greutate.

SIDA a fost salvarea stabilimentului de cercetare. Dar pentru a învinovăţi HIV de SIDA virusologii au trebuit să recurgă la cele mai ingenioase invenţii, pentru a ţine atenţia publicului trează şi miile de cercetători ocupaţi. Evoluţia spre aceste false presupuneri a fost atât de lentă şi favorabilă politicii dominante din ştiinţă (condusă de cuceririle fenomenale din biotehnică), încât cercetătorii de bună credinţă au luat aceste raţionalizări ciudate drept ştiinţă curată. Orice cercetător care ridica serioase obiecţiuni la ipoteza HIV părea deplasat.

Peter Duesberg a auzit pentru prima dată oarecari obiecţiuni la această teorie printre colegii de laborator, imediat după conferinţa de presă a lui Gallo din 1984. S'au ridicat două obiecţiuni fundamentale: HIV este un retrovirus şi nu ar trebui să ucidă celulele infectate, şi virusul este abia decelabil la pacienţii cu SIDA în fază înaintată. În anul următor Peter Duesberg a primit un premiu de la NIH ca cercetător excepţional, premiu care îi conferea şapte ani de finanţare în orice proiect ales la latitudinea lui. Interesat de controversele ridicate de HIV, s'a

hotărât să se dedice acestui subiect.

Auzind de îndoielile lui Peter Duesberg că retrovirusurile ar putea cauza cancer la oameni sau animale, redactorul revistei *Cancer Research* l-a invitat să scrie o lucrare despre acest subiect. În 1985, Duesberg a strâns material din literatura ştiinţifică timp de luni de zile, cu care ocazie s'a decis să adauge şi un capitol dedicat HIV în care să arate că acest retrovirus nu poate cauza SIDA întrucât este inactiv în organism, nu omoară celulele de tip T şi nu poate avea o lungă perioadă de latenţă înainte de a cauza boala. În 1986, încă mai scria la lucrare, când s'a decis să-şi petreacă nouă luni la un laborator al NIH de retrovirusuri din Bethesda, Maryland. Întâmplarea a făcut ca laboratorul să fie în aceeaşi clădire unde lucra şi Robert Gallo şi inevitabil, s'au întâlnit. La început Gallo l-a plăcut pe Duesberg şi chiar l-a invitat să conferenţieze la unul din seminarele sale. Dar pe măsură ce îi auzea criticile cu privire la ipoteza HIV a SIDEi atitudinea lui devenea din ce în ce mai duşmănoasă. În Martie 1987 a apărut articolul lui Duesberg în *Cancer Research*, iar secţiunea privind SIDA a cauzat un şoc printre colegi. Deşi în particular au admis că problemele ridicate erau valide şi importante, până în prezent nimeni nu a răspuns articolului. În general o astfel de tăcere e interpretată ca o victorie pentru autor. Din păcate nici unul dintre cercetători nu-şi poate permite să înfrunte puternicul stabiliment HIV-SIDA. Cei mai mulţi s'au autoconvins că studiază un virus interesant sau chiar avansează ştiinţa într'un mod vag, nedefinit, şi devin irascibili când ipoteza lor e atacată.

Lucrarea din *Cancer Research* a stârnit oarecare interes. Dr. Duesberg a fost invitat să scrie un editorial în *Bio/Technology* la care din nou nu a primit nici un răspuns. În revista *Science* a apărut un articol despre controversa SIDA în care Peter Duesberg a fost prezentat cu duşmănie, motiv pentru care a trimis o scrisoare redactorului. Ca răspuns redactorul a decis să ofere în revistă o dezbatere deschisă, Peter Duesberg împotriva lui Robert Gallo, Howard Temin şi epidemiologul William Blattner. Fiecare partidă avea o pagină şi un răspuns pentru partida opusă, după care *Science* a refuzat să mai publice orice articol legat de acest subiect pe motiv că i s-a acordat spaţiul care-l merită.

Duesberg a găsit o bogăţie de informaţii în literatura ştiinţifică cu care a întregit lucrarea anterioară şi după luni de lungi discuţii a izbutit s'o publice în *Proceedings of the National Academy of Science* în 1989 cu condiţia ca un alt virusolog să-i răspundă. Gallo s'a angajat la această sarcină, dar promisiunea lui a rămas goală. Unele scurte răspunsuri au apărut în *Journal of*

AIDS Research, *The New England Journal of Medicine* şi *Nature*. Din acestea şi din scrierile lui Robert Gallo se pot reconstitui argumentele pro HIV rezumate mai jos.

1. Postulatul lui Gallo.

Postulatele lui Koch trebuie eliminate, zice Gallo, care în cartea sa *Virus Hunting* le anihilează pretinzând că nu au nici o valabilitate în realitate iar locul lor nu trebuie să fie nici măcar la şcoală decât poate amintite istoric. Imaginate pentru microbiologie, zice el, ele nu pot fi considerate în condiţiile progresului ştiinţific actual bareme pentru biologia moleculară, imunologie şî mai ales pentru virusologie. Dar postulatele lui Koch constituie logică elementară. Ştiinţa e în continuu progres şi schimbare, dar logica rămâne aceeaşi. Gallo n'a explicat cum se schimbă logica în timp. Tocmai în această eră a biotehnologiei ultrasensibile, asemenea reguli devin deosebit de importante în sortarea datelor semnificative de cele triviale. Gallo nu înlocueşte postulatele lui Koch cu altele, mai valide; ce vrea el e să despoaie ştiinţa de orice reguli.

Gallo prezintă eronat postulatele lui Koch, spunând că acestea cer ca un germene să producă boala în toate organismele gazdă, pe când testul lui Koch cere ca *câteva* animale să contracteze boala sau ca vaccinul să o prevină, întrucât se ştie că majoritatea oamenilor sau a animalelor infectate sunt rezistente în mod natural. Apoi Gallo prezintă cazuri de germeni care nu satisfac postulatele ca de pildă hepatita B sau gripa, ori exemple scoase din ipoteza "virusurilor lenţi", sau boli care sunt greşit considerate că sunt produse de germeni, ca lepra sau neurosifilisul. În realitate, toate bolile virusale clasice, începând cu poliomielita şi terminând cu gripa, satisfac postulatul lui Koch.

Argumentele lui Gallo sunt repetate de către retrovirusologul englez Robin Weiss şi membrul CDC Harold Jaffe; iar Gallo s'a aliat cu Luc Montagnier pentru a substitui un postulat nou:

"Faptul că HIV este cauza SIDEi este un lucru bine stabilit. Dovada cauzalităţii este faptul că HIV este un nou patogen, satisfăcând postulatul original 'boală nouă, agent nou'" (*Scientific American*, 259:40-48, 1988, p 44). Gallo şî Montagnier fac presupunerea falsă că atât SIDA cât şi HIV sunt noi, şi decretează fără a dovedi că SIDA este contagioasă şi nu cauzată de o toxină sau deficienţă.

2. Modelul virusal.

Oamenii de ştiinţă au acceptat ipoteza HIV-SIDA bazându-se pe noţiunea de "virus lent" introdusă cu vreo două decenii în urmă. Confruntaţi cu comportările paradoxale ale HIV, teoria a trebuit să fie sprijinită de un amestec de invenţii pe trei modele eronat

interpretate.

a. Virus lent - invenţie utilizată să explice perioada de latenţă lungă.

b. Infecţiile virusale cronice. Herpes simplex, de pildă, poate cauza leziuni mult după ce au fost produşi anticorpii anti-virus. Dar acest virus produce simptomele imediat după infectare şi simptomele dispar când sistemul imun intră în joc. Are însă capacitatea de a se ascunde în unele celule nervoase de unde se reactivează când sistemul imun este temporar slăbit. Când sistemul imun îşi redobândeşte vigoarea este neutralizat în parte, iar o parte se ascunde din nou. HIV pe de altă parte se presupune că îşi omoară gazda ani de zile după de a fost anihilat şi fără să fie reactivat.

c. Al treilea model a fost creat după apariţia SIDEi. Virusul imunodeficitar simian (SIV), un retrovirus găsit la maimuţe, injectat la animale produce, după părerea specialiştilor, SIDA. Dar îţi trebuie multă imaginaţie ca să asemeni simptomele create de SIV cu simptomele asociate SIDEi; lipseşte sarcomul lui Kaposi şi demenţa. Simptomele demonstrate de animale pot fi asemănate mai degrabă cu simptomele gripei: animalele se îmbolnăvesc în decurs de câteva zile sau deloc, nu au o perioadă de latenţă lungă, boala nu revine, iar cele care au murit după injecţie au primit cantităţi uriaşe şi sunt animale tinere fără sistem imun propriu. În stare liberă, fac anticorpi anti-SIV fără simptome. În disperare de cauză specialiştii numesc SIDA aceste simptome induse la maimuţe.

3. Argumentarea prin ocolirea subiectului.

Eliminând postulatele lui Koch, specialiştii SIDA trebue să recurgă la argumente artistic croite cu rezonanţe autoritare şi aparenţă ştiinţifică. Ele pot fi grupate astfel:

Un argument este că oamenii de ştiinţă niciodată nu vor şti totul cu implicaţia că problema HIV-SIDA este oarecum neimportantă întrucât se va rezolva cândva cu un efort suplimentar. Nu trebuie aflat *dacă* HIV produce SIDA ci *cum* ar face-o dacă ar face-o. Faptele paradoxale dovedesc necesitatea de noi cercetări care vor lărgi cunoştiinţele, virusul în sine nu intră în discuţie. În *Science* 241:515-16, 1988, Blattner, Gallo şi Temin spun următoarele (*apud* Ellison):

"Biologia e o ştiinţă experimentală şi noi fenomene biologice sunt descoperite continuu. Astfel, după 'regulile cardinale' ale virusologiei citate de Duesberg nu se poate conchide dacă HIV-1 produce sau nu SIDA..

Felul cum descrie Duesberg proprietăţile virusurilor este eronat şi nu oferă nici o distincţie între cunoaşterea cauzalităţii unei boli, adică etiologia ei [*dacă*] şi înţelegerea patogenezei acelei boli [*cum*]. Există multe probleme

nerezolvate în legătură cu patogeneza SIDEi, dar ele nu au nici o legătură cu concluzia că HIV provoacă SIDA.....

...Definiţia SIDEi dată de CDC a fost revizuită de multe ori în lumina noilor cunoştinţe şi va fi fără îndoială revizuită din nou....

...Este adevărat că există două virusuri care cauzează SIDA la om, HIV-1 şi HIV-2. Originea acestora este o problemă interesantă din punct de vedere ştiinţific, dar nu are nici o legătură cu întrebarea dacă HIV provoacă sau nu SIDA." Robin Weiss şi Harold Jaffe exprimă aceeaşi idee în cuvinte diferite. Dar aceşti proponenţi ai dogmei HIV nu menţionează ce standarde ar putea dovedi că un virus este inofensiv.

Argumentul speculativ este utilizat mai frecvent decât oricare altul. Acest argument utilizează termeni specializaţi, dificil de înţeles pentru neiniţiaţi, şi rezolvă orice paradox cu speculaţii peste speculaţii, fără bază experimentală. Ca de pildă, lipsa totală sau prezenţa minimă a HIV-ului în organismul bolnav e explicată prin rezervoare ascunse şi căi speciale de infectare. Dacă există numai anticorpi în organism, fără HIV, se declară că aceştia nu atacă virusul, sunt ineficare, "non-neutralizing", şi că virusul suferă mutaţii prea rapide pentru ca anticorpii să devină specifici. Dacă cimpanzeii nu se îmbolnăvesc după injecţia cu HIV se declară că acest virus poate cumva face distincţie între oameni şi cimpanzei, deşi nici un alt virus nu e capabil de asemenea performanţă.

Alt argument este cel al autorităţii, care citează "evidenţa zdrobitoare" pentru HIV, fără să devină specific, şi ignoră cu superioritate întrebările nealiniate ale epidemiologilor pe motiv că aceştia nu au suficientă experienţă clinică, şi ale clinicienilor pe motiv că clinicienii nu au experienţă epidemiologică. Cu alte cuvinte, dacă nu eşti expert în toate, nu pune întrebări.

În final, când toate celelalte devin prea transparente, se face apel la argumentarea cu "lipsa de responsabilitate". Weiss and Jaffe descriu pericolele ce ar rezulta dacă nu s'ar lua precauţii (distribuirea de prezervative şi siringi, etc.), sau dacă sângele de transfuzie nu s'ar mai tria şi s'ar suspenda experimentarea noilor medicamente anti-HIV pe animale. Din nenorocire, aşa cum arătăm mai jos, măsurile oficial aprobate de combatere a HIV-ului sunt cele care cauzează morţi.

4. <u>Epidemiologia.</u>

După părerea oficialităţilor, acolo unde există HIV, apare SIDA. Gallo, Blattner, Temin, Weiss şi Jaffe sunt convinşi că există o excelentă dovadă epidemiologică pentru SIDA. Ei citează geografia bolii, şi studii care arată că SIDA şi infectarea cu HIV se suprapun şi că după infectare cu

HIV apare SIDA (chiar după zeci de ani). Apoi declară că la orice persoană cu SIDA anticorpii sunt prezenţi, pe când la persoanele sănătoase nu. Al treilea factor invocat de ei este de ordin emoţional, factor care din păcate lucrează cu aceeaşi eficacitate asupra specialiştior ca şi asupra populaţiei neiniţiate. Când se arată că numai cei care au serioase probleme de sănătate fac SIDA, drept răspuns ei povestesc anecdote despre fete nevinovate sub 20 de ani sau invocă imaginea unui copil cu HIV care până la urmă ar putea contracta SIDA. La o populaţie de peste 250 de milioane se pot găsi cazuri izolate care ar putea suporta orice teorie medicală. Epidemiologii argumentează cu studiile lor asupra a două grupe similare de populaţie, unii HIV pozitivi, alţii negativi; după ei, cei cu reacţie pozitivă contractează SIDA, ceilalţi nu.

Dar această corelaţie perfectă este construită artificial. **SIDA este un sindrom, nu o boală**; constă din combinaţia unor boli specifice cunoscute în lumea medicală de veacuri. CDC a modificat continuu lista oficială a bolilor incluse în SIDA. Cea mai recentă (până la publicare cărţii), din 1 Ianuarie 1993, cuprinde peste 30 de boli între care demenţa, diferite cancere (Kaposi) şi limfome, diverse infecţii ca pneumonia, infecţia cu citomegalovirus, herpes, candidiază, tuberculoză, etc. Chiar numărătoarea scăzută a globulelor de tip T poate fi considerată SIDA, indiferent dacă e asociată sau nu cu simptome clinice. Cancerul cervical a fost adăugat recent, prima boală din SIDA care afectează un singur sex, din motive mai mult politice, pentru a extinde numărul femeilor cu SIDA şi a crea iluzia că boala se răspândeşte în populaţia heterosexuală. Iniţial bolile declarate a fi SIDA erau oarecum legate de anumite grupuri de oameni cu risc ridicat; mai recent se presupune că derivă de la baza comună a unui sistem imun deficient. Suprapunerea dintre grupurile de risc şi SIDA a rămas validă, dar o parte din boli nu sunt produse de un sistem imun slăbit.

Cum poate deosebi un doctor o tuberculoză clasică de una declarată a fi SIDA? Simptomele clinice sunt indentice. După clasificarea CDC, în lipsa anticorpilor anti-HIV boala rămâne tuberculoză clasică, tratată şi înregistrată ca atare, iar în prezenţa anticorpilor devine SIDA. Cu alte cuvinte SIDA niciodată nu poate fi observată înafara infecţiei cu HIV - prin definiţie! Oficialităţile SIDA omit să menţioneze acest fapt crucial în lucrările lor fie din ignoranţă, neînţelegând definiţia, sau pentru că acest fapt ar pune sub semnul întrebării datele lor epidemiologice atât de perfect corelate. Teza că SIDA nu poate fi găsită decât în asociaţie cu HIV este satisfăcută prin

rebotezarea oricărei boli cu numele de "SIDA" în prezenţă anticorpilor HIV.

Adevărata întrebare epidemiologică este dacă infectarea cu HIV, înafara altor maladii, duce la creşterea incidenţei de pneumonii, cancere şi alte boli din lista SIDEi. Este oare HIV o nouă descoperire şi este infecţia cu el totdeauna fatală?

La ultima întrebare se poate răspunde uşor. CDC a estimat un număr de 1 milion de americani HIV pozitivi, cifră care nu s'a modificat în ultimii nouă ani. Dintre aceştia, aproximativ 315.000 au contractat SIDA; şi în 1993 încă mai trăiau 121.000 din ei. Cu alte cuvinte, două treimi nu au contractat boala - şi nici nu o vor contracta. Numărul bolnavilor cu SIDA s'a plafonat, cu un maxim situat între 1987 şi 1988, iar numărul noilor cazuri se cifrează în jur 40-50.000 anual. Această enormă diferenţă între numărul celor infectaţi cu HIV şi numărul celor care contractează SIDA a forţat CDC să incerce noi trucuri cu cifrele: între altele încearcă să scadă numărul celor infectaţi cu HIV la 600.000.

O altă modalitate de a menţine starea de teroare în populaţie este felul în care sunt raportate noile cazuri. În loc să dea cifra anuală a noilor pacienţi, ea se adaugă la datele anterioare, care-i conţin şi pe cei care au decedat. Astfel în loc să se arate că numărul de cazuri noi este oarecum constant, cifra pusă la dispoziţia publicului creşte în fiecare an, dând falsa impresie că SIDA se răspândeşte. Dacă folosim această metodologie la numărarea noilor născuţi, în scurtă vreme numărul bebeluşilor va depăşi întreaga populaţie a Americii.

Mortalitatea de 50 - 100% furnizată de oficialităţi nu provine din statistici pe scară naţională, ci din lucrări pe anumite grupe bine selecţionate. În deobşte aceste lucrări epidemiologice urmăreau sute, în unele cazuri mii, de homosexuali. Aproape toate victimele au admis ani de utilizare de stupefiante, o viaţă promiscuă extrem de activă şi o lungă listă de boli venerice. O lucrare s'a concentrat asupra celor cu hepatită B. Rata de fatalitate în aceste grupuri este ridicată, de unde discrepanţa cu cea calculată pe scară naţională.

În loc să abandoneze o ipoteză fără substrat, experţii au decis să revizuiască parametrii infecţiei cu HIV. Perioada de latenţă, iniţial calculată în 1981 pe baza timpului de la contactul sexual cu un partener bolnav până la apariţia simptomelor, era de 10 luni. Ea a fost extinsă periodic, să ajungă acum la 10 până la 12 ani. În fiecare an în care prezicerea exploziei epidemiei de SIDA nu se materializează, perioada de latenţă este augmentată. Dar cum o latenţă mărită schimbă puţin tabloul, CDC a decis totuşi în 1989 să reducă numărul oficial al celor infectaţi la 600.000. În plus, lista

bolilor care fac parte din SIDA se lărgeşte permanent. Cu o trăsătură de condei CDC poate adăuga un număr semnificativ de noi cazuri reclasificând alte boli clasice în sindromul SIDEi. Oficialităţile explică aceste noi adausuri prin noile cuceriri ale ştiinţei, iar populaţia neiniţiată se simte apărată prin eforturile agenţiei federale.

O analiză mai adâncă a populaţiilor infectate arată lucruri paradoxale. Probabilitatea de a constracta SIDA între cei infectaţi variază considerabil. În partea Africii la sud de Sahara, unde procentul de infectaţi cu HIV este de peste 30%, au fost raportate numai 250.000 de cazuri de SIDA, din peste 8 milioane de infectaţi (o diferenţă marcantă faţă de cei 300.000 de americani cu SIDA dintr'un milion de infectaţi). În Zair, unde există aproximativ 3 milioane de infectaţi cu HIV, se raportează câteva sute de pacienţi cu SIDA. Uganda, considerată drept un model în urmărirea şi raportarea cazurilor de HIV/SIDA, a anunţat un număr de 8.000 de cazuri la 1 milion de infectaţi. La 360.000 de infectaţi în Haiti, sunt numai câteva sute de cazuri de SIDA. Nici un virus, cu excepţia acestui miraculos HIV, nu ar putea discrimina cu atâta fineţe între diferitele gazde pe criterii de naţionalitate. HIV este capabil şi de alte minuni. Practic toţi pacienţii cu sarcomul lui Kaposi sunt homosexuali. Cei care îşi administrează stupefiantele intravenos suferă de tuberculoză; haitienii suferă de toxoplasmoză, iar hemofiliacii de pneumonie. Pacienţii din Africa au un tablou clinic diferit, cu tuberculoză, febră, diaree etc. Cu alte cuvinte un pacient cu sarcomul lui Kaposi şi candidiază poate dona sânge unui hemofiliac care apoi contractează penumonie de la acelaşi virus. Nici un virus nu poate face asemenea scamatorii. O ipoteză mai apropiată de adevăr ar trebui să evalueze raportul dintre risc şi boală specific fiecărui grup, la cei infectaţi cu HIV precum şi la populaţia neinfectată din acele grupuri. Şi atunci s'ar vedea că HIV n'are nimic de-a face cu boala.

La hemofiliaci degenerarea sistemului imun progresează în aceeaşi măsură la cei HIV pozitivi ca şi la cei neinfectaţi. Copiii HIV-negativi, născuţi din mame infectate, contractează aceleaşi simptome de demenţă ca şi fraţii lor infectaţi. Persoanele care utilizează heroină suferă de aceleaşi pneumonii, herpes infecţios, pierderea greutăţii şi tuberculoză, indiferent dacă sunt infectaţi sau nu. Există numeroase cazuri de sarcomul lui Kaposi la homosexuali HIV-negativi. Cazurile de tuberculoză sau pneumonie raportate recent au inclus acelaşi număr de pacienţi infectaţi cu HIV ca şi neinfectaţi. În Africa, din miile de pacienţi cu masivă pierdere de greutate (*slim disease*) jumătate sunt

neinfectaţi. O bună parte din pacienţii cu simptomele încluse in SIDA nu sunt testaţi din diverse motive, dar **doctorii presupun prezenţa virusului** la aceşti pacienţi şi-i categorisesc ca atare. În literatura consacrată SIDEi, autorul a depistat un număr de 4.800 de cazuri raportate drept SIDA care erau însă HIV-negative.

HIV violează chiar şi straniul postulat al lui Gallo "boală nouă, agent nou". Un virus intrat în populaţia umană sau animală se înmulţeşte exponenţial până atinge saturaţia în acea populaţie, comportare cunoscută sub denumirea de "legea lui Farr" încă din secolul 19. Un virus nou care se transmite prin contact sexual creşte rapid printre cei activi sexual; incidenţa lui scade sau se nivelează când rămâne neinfectată numai populaţia prea inactivă pentru a contracta boala de la cei infectaţi. Dacă HIV ar fi un virus nou ar trebui să demonstreze aceeaşi comportare. Dar datele furnizate de CDC arată un platou al numărului de americani infectaţi, ceeace demonstrează că HIV este un virus vechi care a încetat să se răspândească rapid cu mult înainte de 1980. HIV de cele mai multe ori nu se transmite prin contact sexual. Testând soţiile hemofiliacilor infectaţi, s'a ajuns la concluzia că, după ce sistemul imun a neutralizat virusul, o persoană infectată transmite virusul partenerului după o mie de contacte sexuale. Prin naştere, şansa de transmitere a virusului este de 50%, întrucât timp de nouă luni mama hrăneşte fătul cu sângele ei. Calea perinatală (mamă-copil) este cea care asigură supravieţuirea virusului, căci este de 500 de ori mai eficientă decât calea sexuală. Aceasta ar explica de ce numărul celor infectaţi în America şi Africa rămâne constant. Iar faptul că în Africa incidenţa este egală la ambele sexe pledează pentru un virus mult mai bătrân decât se crede. HIV a fost transmis de la mamă la copil de secole. În lumea industrială virusul se transmite diferit numai în grupurile sexual active, ca homosexualii, şi printre cei care îşi administrează stupefiantele prin injecţii şi împrumută siringile. Adică grupurile care prezintă un risc de sănătate ridicat sunt cele care transmit cu precădere virusul. De unde o bună corelaţie între HIV şi SIDA, care însă nu acoperă toate cazurile.

Orice virus transmis perinatal nu poate fi fatal întrucât şi-ar omorî gazda şi ar dispărea şi virusul.

Testul epidemiologic concludent ar fi o comparaţie a unor cazuri controlate, adică un studiu în care un număr de persoane infectate cu HIV ar fi urmărite în acelaşi interval de timp cu un număr echivalent de persoane neinfectate, ambele loturi având *acelaşi risc sanitar* şi grupă de vârstă, acelaşi nivel economic, sex,

cantitate de stupefiante utilizate, sau grad de hemofilie sau alte complicaţii medicale. O diferenţă semnificativă, sau nici o diferenţă în incidenţa SIDEi, ar decide dacă HIV este dăunător sau nu. Nu există un asemenea studiu pe scară largă, dar există unele lucrări publicate care au examinat în jur de 20 de hemofiliaci. Rezultatele arată că nu există nici o diferenţă între cele două grupuri. În sprijinul ipotezei HIV, de multe ori se invocă studii care compară grupuri infectate cu grupuri neinfectate pentru a dovedi că cei cu HIV degenerează şi mor. Dar nici una din lucrări nu compară loturi de populaţie cu acelaşi risc sanitar.

Nu există virus pentru SIDA.

Dat fiind că HIV nu satisface nici una din condiţiile care l-ar face virusul SIDEi, există oare un alt virus neidentificat care provoacă SIDA? Un asemenea virus ar trebui să posede calităţi neobişnuite.

Revoluţia sexuală din ultimele decenii a creat un reviriment al multor boli venerice ca sifilisul, gonoreea, clamidia şi negii genitali, la care se adaugă hepatita B. Aceste boli s'au revărsat în întreaga populaţie, afectând bărbaţii şi femeile în egală măsură. SIDA, pe de altă parte, a rămas centrată pe grupul de risc iniţial. La 10 ani de la apariţia sindromului, SIDA încă este dignosticată în 95% din cazuri la homosexuali, la cei care-şi administrează stupefiantele intravenos, şi la hemofiliaci. 90% din bolnavi sunt bărbaţi. Până şi invenţia perioadei de latenţă lungă sugerează ani de abuzuri care duc la destrămarea sănătăţii.

Un stabiliment ştiinţific hipertrofiat, deraiat de la conduita normală, a creat morţi tragice, bani irosiţi şi isterie publică. Efortul cinstit de îmbogăţire a cunoştiinţelor a fost sufocat de carierism şi pofta pentru prestigiu, beneficii financiare şi securitate pe post. În plus, acest monstru birocratic mătură din calea lui orice dizident care îndrăzneşte să pună la îndoială veracitatea versiunii oficiale.

Disensiuni printre cercetători.

Primul care a deviat de la linia oficială a fost Joseph Sonnabend, care şi-a terminat studiile medicale în Africa de Sud. Prin 1950 s'a mutat în Marea Britanie unde şi-a unit eforturile cu vânătorii de microbi aducând punctul de vedere al clinicianului, şi s'a dedicat studiului răspunsului sistemului imun împotriva virusurilor. Cercetările l-au adus la New York prin 1970, unde o parte din eforturile lui au fost în slujba Departamentului Sănătăţii. În capacitatea lui de director al serviciului pentru bolile venerice a venit în contact cu homosexualii care necesitau tratament pentru bolile lor recurente. În scurtă vreme şi-a pierdut slujba şi s'a decis să-şi deschidă propriul cabinet medical specializându-se în boli infecţioase.

Pe la începutul anilor 1980, Sonnabend a depistat primele cazuri de SIDA, pe care le-a recunoscut după descrierea dată de Gottlieb, şi a încercat să explice cauza bolii. Familiarizat cu bolile venerice ale homosexualilor, a ajuns aproape instinctiv la concluzia ca SIDA este oarecum o combinaţie a acestor infecţii convenţionale care concură la slăbirea sistemul imun.

În 1982 şi-a publicat ipoteza, arătând că persoanele cu deficienţa sistemului imun au o lungă istorie de boli venerice, hepatite, şi infecţii parazitare. Ideile lui n'au avut ecou în lumea ştiinţifică, până când o întreprindere publicistică i-a oferit fonduri pentru un jurnal ştiinţific şi astfel s'a născut revista *AIDS Research*. În primul număr, în capitolul Etiologia SIDEi, Sonnabend propune drept cauză a bolii un "model multifactorial", conform căruia diferite infecţii pot avea un efect cumulativ ce pot în cele din urmă distruge sistemul imun. Deasemeni, după părerea lui, sperma în contact cu vasele de sânge din ţesutul rectal sfâşiat prin penetrare, poate cauza imunosupresie. El a atacat ipoteza virusală lansată de CDC, arătând că nu s'a izolat un astfel de virus cu aşa larg spectru de activitate, că boala este mai frecventă la un segment al homosexualilor extrem de activi, cu un număr foarte mare de parteneri, apăruţi după revoluţia sexuală din 1960 în special în New York, San Francisco şi Los Angeles. Sonnabend explică SIDA în Africa şi Haiti ca fiind o boală veche şi probabil provocată de sărăcie, malnutriţie şi unele boli infecţioase tropicale. "Faptul că SIDA rezultă din infecţia cu un agent etiologic specific rămâne o ipoteză... O altă explicaţie e legată de incidenţa cazurilor apărute într'un anumit segment al comunităţii homosexualilor care duc un stil de viaţă similar," scrie el.

Ipoteza lui multifactorială ignora însă factorul stupefiantelor, lucru explicabil căci Sonnabend era specialist în boli venerice. Homosexualii cu riscul cel mai ridicat de SIDA, cu un lung şir de boli infecţioase, au în istoria lor un consum imens de stupefiante sau "narcotice de plăcere" ca nitraţii de alchil. Bolile infecţioase atacă cu predilecţie persoanele cu sistemul imun slăbit chiar temporar prin nesomn sau depresiune. La persoanele sănătoase sistemul imun poate contracara infecţii multiple. De aceea numeroasele boli contagioase concomitente nu pot cauza slăbirea sistemului imun; ele sunt dimpotrivă rezultatul unui sistem imun deficitar. Chiar sperma, în special în cantităţi mici, nu poate avea un efect ireversibil asupra unui sistem imun întreg.

Împreună cu colaboratorii săi Steven Witkin şi David Purtilo, Sonnabend a publicat în *Journal of*

the American Medical Association o lucrare similară cu cea din *AIDS Research*. El a testat 70 de pacienţi cu SIDA la care nu a găsit anticorpi anti HTLV-I şi a publicat o lucrare în *Nature* în 1984 în care sugerează că dacă s'au găsit anticorpi anti-HTLV la unii pacienţi cu SIDA, HTLV este mai degrabă un virus pasager care nu provoacă SIDA. Într'o scrisoare publicată în *The Wall Street Journal* îşi menţine punctul de vedere că HIV este un germen inofensiv şi pentru prima dată aminteşte de rolul posibil al stupefiantelor în slăbirea sistemului imun. În 1988 i-a trimis o scrisoare lui Peter Duesberg în care descrie presiunile politice exercitate asupra lui pentru a-l alinia teoriei HIV=SIDA, şi deplânge faptul că cei doi colaboratori ai săi au trecut de partea adversă. Până la urmă însuşi Sonnabend a cedat presiunilor, şi cariera lui a beneficiat prin legăturile cu cei ce deţin puterea, prin colaborări şi fonduri primite de la NIH, CDC sau FDA (Food and Drug Administration), universităţi şi chiar cercuri politice. Devenise un nume cunoscut. Astfel, când a căutat să dovedească că SIDA este o boală infecţioasă, James Curran de la CDC s'a consultat cu Sonnabend. Tot Sonnabend este cel care a propulsat ideea de "sex fără riscuri" (*safe sex*) folosind prezervative, care după opinia lui previn transmiterea virusului. Când Gallo a anunţat că a izolat HIV, Sonnabend i-a făcut prezentarea.

Cea mai puternică legătură a lui Sonnabend a fost Mathilde Krim, o colaboratoare al cărei soţ, proprietarul casei producătoare de filme Orion Pictures din Hollywood, controla finanţele partidului Democrat şi era în legătură cu câţiva preşedinţi. Ea însăşi avea mare influenţă, fiind una din consultanţii aleşi în 1970 pentru a promova "războiul împotriva cancerului", sub preşedenţia lui Richard Nixon. Când Sonnabend a început să aibe dificultăţi cu obţinerea fondurilor pentru a-şi continua cercetările despre SIDA, pentru a-l finanţa Mathilde Krim a organizat Fundaţia Americană pentru Medicină (American Medical Foundation), la conducerea căreia a adunat personalităţi cu greutate, inclusiv pe soţia fostului preşedinte Jimmy Carter. Fondurile erau aşa de îmbelşugate încât şi alţi cercetători şi-au oferit colaborarea. Aventurându-se însă departe de curentul oficial Sonnabend păşea pe un teren periculos pentru el. Un an de la conferinţa lui Gallo, în 1985, redactorul care îi finanţa *AIDS Research* a fost înlocuit brusc cu Dani Bolognesi, un retrovirusolog ardent susţinător al lui Gallo, care l-a concediat imediat pe Sonnabend şi i-a adus în schimbul lui pe Max Essex şi Robert Gallo. Jurnalul şi-a schimbat titlul în *AIDS Research and*

Human Retroviruses şi a propagat de atunci încolo numai ipoteza HIV. În acelaşi timp Mathilde Krim a reorganizat Fundaţia sub conducerea lui Michael Gottlieb, susţinător al aceleiaşi ipoteze HIV. Sonnabend a fost eliminat din Fundaţie, fondurile i-au secat şi s'a trezit izolat şi pedeapsit pentru îndrăzneala de a înfrunta opinia îndrăgită de cei la putere. Mathilde Krim l-a salvat din nou, punând bazele unei organizaţii pentru cercetări privind tratamentul SIDEi, *Community Research Initiative*. Criticile lui Sonnabend au devenit din ce în ce mai anemice şi în jurul anului 1989 a reuşit să reintre în graţiile stabilimentului medical. La o conferinţă organizată de Universitatea din Columbia cu personalităţi de la NIH, Sonnabend şedea la masă între Sam Broder, şeful lui Gallo, şi Anthony Fauci, directorul Institutului Naţional pentru Alergii şi Boli Infecţioase, ambii influenţi susţinători ai ipotezei HIV. În 1992, referindu-se la Peter Duesberg într'un interview, Sonnabend a declarat că există motive să se considere că HIV cauzează SIDA, şi că ideile lui Duesberg ar opri cercetările legate de HIV ceeace ar fi o greşală; el nu vroia să fie confundat cu Peter Duesberg. Şi s'a ţinut de cuvânt. În Mai 1992, la o conferinţă a disidenţilor din Amsterdam, a lansat în ultima zi un atac de presă virulent împotriva lui Duesberg, la care a izbutit să atragă de partea lui câţiva cosemnatari ai unui apel. Dintre disidenţi, John Lauritsen împreună cu majoritatea participanţilor i-au luat apărarea lui Duesberg într'o conferinţă de presă. Unii din semnatarii lui Sonnabend au trecut din nou în partida disidenţilor exprimându-şi public regretul, iar Sonnabend a fost văzut de unii martori cerându-şi scuze de la Duesberg, fapt pe care l-a negat ulterior. Atacul lui a fost dezlănţuit probabil de teama de a fi participat la o conferinţă a disidenţilor. Însăşi practica medicală a lui Sonnabend a fost radical schimbată. Înainte fusese un oponent ferm al tratamentului SIDEi cu AZT, un toxic puternic, despre care a scris în 1988 că "este incompatibil cu viaţa". Recent a admis că prescrie AZT la bolnavii care îi cer aceasta. "Reorientarea" lui a fost atât de radicală încât fostul lui inamic, Robert Gallo, l-a invitat să ţină o conferinţă la NIH. Grupul de cercetare al lui Sonnabend din New York a fost reorganizat sub denumirea de Community Reasearch Initiative on AIDS; în prezent conduce cercetări privind tratamentul SIDEi, dar nu se mai amestecă în controversa despre HIV.

Un alt disident în problema SIDEi, John Lauritsen, specializat în relaţii sociale la Universitătea Harvard, jurnalist, priceput în colectarea datelor statistice, consideră că cei din profesiunea lui se conformează unor

reguli mai stricte decât reprezentanţii epidemiologiei academice: ei alcătuesc chestionare minuţios aclcătuite iar datele statistice sunt analizate critic. Lucrările lui Sonnabend l-au intrigat. În 1983 a examinat publicaţiile despre SIDA din biblioteca Academiei de Medicină din New York, nu prea numeroase în acel timp. Tabulând şi interpretând datele, şi-a dat seama că SIDA nu este o boală contagioasă. Cunoscând activitatea lui Hank Wilson, un homosexual care a văzut cu propriii lui ochi efectele inhalaţiilor cu "poppers" la prietenii lui care au început să aibe nodulii limfatici inflamaţi şi a fundat Committee to Monitor Poppers în 1981 pentru a stăvili utilizarea acestei substanţe toxice, Lauritsen a intrat în corespondenţă cu el şi în scurtă vreme a ajuns la concluzia că "poppers" şi alte chimicale utilizate de homosexuali joacă un rol important în SIDA şi în alte boli. Într'un efort comun au izbutit să sensibilizeze Congresul care, câţiva ani mai târziu, au făcut ilegală utilizarea de "poppers". În 1985 Lauritsen a publicat primul articol în care a atacat CDC şi a expus trucurile statistice prin care, dezasociind SIDA de utilizarea de stupefiante sau alte substanţe de "recreaţie", a fost descrisă ca o boală infecţioasă. Ostilitatea cu care a fost primit mesajul său a făcut ca scrierile lui să apară numai în ziarele comunităţii de homosexuali şi în scurtă vreme doar într'un număr foarte limitat. Unul dintre aceste ziare a fost *New York Native* al cărui redactor, Charles Ortleb, i-a înfuriat pe cei de la CDC publicând orice altă explicaţie a aşa zisei epidemii de SIDA înafară de ipoteza HIV. Prin 1986 Lauritsen şi-a dedicat întregul efort SIDEi. Împreună cu Hank Wilson a publicat cartea foarte documentată *Death Rush: Poppers & AIDS* în care descrie legătura dintre SIDA şi "poppers" precum şi ciudata coaliţie dintre comunitatea academică şi industria chimico-farmaceutică care produce această substanţă. Lauritsen enunţă chiar şi postulatele lui Koch în combaterea ipotezei HIV, şi atacă raportul emis de către National Academy of Sciences arătând că ei înşişi admit neutralizarea virusului HIV de către sistemul imun. Ideile i-au fost confirmate când a venit în contact cu lucrările lui Peter Duesberg. În 1987 Charles Ortleb a rezumat în *Native* lucrările lui Duesberg, şi Lauritsen a fost primul jurnalist care i-a luat un lung interviu. Aprobarea AZT ca terapie pentru SIDA l-a decis pe Lauritsen să abordeze şi acest capitol. A obţinut cu multă greutate unele documente utilizând Actul Libertăţii de Informare (Freedom of Information Act), a parcurs o tonă de cercetări de valoare îndoelnică, dar la scrisoarea lui adresată redacţiei revistei *New England*

Journal of Medicine a primit răspunsul evaziv: "Nu cunoaştem nici un cercetător de vază în domeniul SIDEi cu asemenea vederi". Efortul lui s'a concretizat într'o carte publicată pe cheltuială proprie cu titlul *Poisoned by Prescription: the AZT Story* (Otrăvit prin prescripţii: istoria AZT-ului). Ostilitatea cu care este privit şi tratat pentru că încearcă să ridice vălul minciunii şi fraudei în cercetarea medicală se întrevede din tonul amar şi iritat dintr'o altă carte de-a lui, *The AIDS War: Propaganda, Profiteering, and Genocide from the Medical Industrial Complex* (Războiul împotriva SIDEi: propagandă, profit şi genocid la complexul industrial medical) în care parcurge un vast teritoriu, de la AZT la moartea balerinului Rudolf Nureyev şi colaborarea între organizaţiile activiste pentru SIDA şi industria farmaceutică.

Vederi alternative.

Sonnabend, Lauritsen şi Duesberg au fost primii care au privit critic ipoteza HIV/SIDA. Cei care au postulat altă cauză au imitat modelul multifactorial al lui Sonnabend. Pacienţii cu SIDA angajaţi într'o viaţă sexuală extrem de promiscuă, utilizând siringi şi ace în comun, aveau o lungă istorie de boli venerice şi infecţii parazitare, precum şi o gamă variată de boli oportuniste. Unii au învinovăţit acţiunea simultană a mai multor microbi care dau SIDA, alţii au considerat anumiţi microbi ca fiind cofactori pentru HIV, acordând astfel SIDEi un caracter contagios. Ca urmare a unor asocieri superficiale, sifilisul a fost considerat pentru un timp ca alternativa HIV-ului, bazat pe faptul că poate produce simptome diverse ca neurosifilisul (discutat anterior). Teza sifilisului a pornit de la Joan McKenna din Berkeley, California, care, deşi nu are licenţă pentru practică medicală, dă sugestii clienţilor ei, unii cu SIDA, privind regimul alimentar şi stilul de viaţă, prin Institutul ei de Studii Termobarice. De partea cealaltă a ţării, în New York, un tânăr medic, Stephen Caiazza, şi-a deschis un cabinet medical pentru homosexuali şi a observat că la unii pacienţi cu SIDA administrarea de antibiotice le îmbunătăţea starea sănătăţii. Îndată ce a aflat acest rezultat, Joan McKenna i-a dat un telefon din Elveţia unde era în conferinţă cu alţi medici care tratau pacienţii cu SIDA cu cantităţi enorme de penicilină. Caiazza a fost fascinat de idee în aşa măsură încât şi-a injectat o cultură de treponeme pentru a verifica ipoteza pe sine însuşi. În scurtă vreme a devenit extrem de bolnav şi i-au trebuit săptămâni de tratament până s'a recuperat. Convingerea i-a fost întărită de acest straniu experiment deşi simptomele lui n'aveau nimic comun cu simptomele atribuite SIDEi, şi n'a avut nici o perioadă de latenţă. A început să scrie articole şi scurte comentarii în diverse publicaţii şi opoziţia faţă de linia stabilimentului i-a adus represiuni. La sfârşitul anului 1989 a încetat din viaţă.

Prin aceeaşi perioadă, Shyh-Ching Lo, un alt virusolog, a raportat depistarea unui alt virus de la bolnavii de SIDA. Într'o încercare de a satisface postulatele lui Koch, Lo a crescut culturi din acest virus, pe care le-a administrat la maimuţe. Toate au murit emaciate în câteva luni. Problemele au apărut când a vrut să-şi publice rezultatele. Nici o revistă nu i-a acceptat lucrarea, căci stabilimentul îşi prefera virusul favorit. Cu oarecare protecţie, lucrând pentru Institutul de Patologie al Forţelor Armate, a izbutit până la urma să-şi publice după 3 ani lucrarea. A primit oarecari aplauze când descoperirea lui a fost susţinută de Luc Montagnier, dar între timp a aflat că noul virus este de fapt o micoplasmă ce se ascunde în celule, pe care a botezat-o *Mycoplasma incognitus*. Din păcate ca agent al SIDEi nu satisface postulatele lui Koch întrucât nu a putut fi depistată la o mulţime de pacienţi cu SIDA, iar simptomele maimuţelor nu au prezentat spectrul larg descris la SIDA. Micoplasmele sunt responsabile de aproape o treime de pneumonii şi deseori contaminează culturile de celule ale cercetătorilor. Despre Gallo şi dogma SIDEi, virusologul Shyh-Ching Lo zice: "..dacă te ocupi exclusiv de un singur agent şi elimini complet rolul posibil al altor microbi,...rezultatul este o mai mare pierdere de victime cu SIDA".

Cresc îndoielile.

Odată cu intrarea în scenă a lui Peter Duesberg, cu ferma lui convingere că HIV n'are nimic de-a face cu SIDA, oamenii de ştiinţă n'au mai putut ignora o astfel de deviere. Unii dintre ei aveau propriile lor dubii cu privire la dogma oficială dar s'au realiniat rapid sub presiunile politice.

Primul care a privit cu alţi ochi afirmaţiile lui Duesberg a fost Albert Sabin, care, deşi pensionat, şi-a păstrat propriul lui cabinet la NIH fiind un membru al Academiei de Ştiinţe încă din 1950 şi respectat ca unul dintre cei mai de vază virusologi. În 1987, fiind detaşat temporar la NIH, Duesberg a fost solicitat să ţină o conferinţă şi a decis să vorbească despre articolul său recent apărut în *Cancer Research* în care critica ipoteza HIV. La sfârşitul conferinţei Sabin s'a urcat pe podium şi a declarat "Cred că vederile unei personalităţi ca Dr. Duesberg sunt foarte, foarte importante şi trebuie să le acordăm atenţie". Referindu-se la caracterul contagios al SIDEi, Sabin a criticat aspru proiecţia răspândirii în comunitatea heterosexuală: "Asta nu e populaţia unde găseşti SIDA. Noi

ştim acest fapt de aproape 10 ani şi nimic nu s'a schimbat. Sunt uimit de isteria creată.... Acestea sunt afirmaţii iresponsabile fără nici o bază ştiinţifică.... Nu vreau să fac pe psihiatrul şi să încerc să ghicesc de ce se fac astfel de afirmaţii lipsite de orice dovadă, dar din nefericire ele primesc o largă publicitate". Apoi referindu-se la corelaţia dintre simptome şi masivitatea infecţiei cu virus, Sabin a spus: "Prezenţa unui virus în sine nu înseamnă nimic, virusologii ştiu că ceeace contează e cantitatea", şi că nu există nici o dovadă că cei care sunt HIV-pozitivi sunt transmiţători; iar referindu-se la eforturile gigantice de a descifra secvenţa genetică a HIV a declarat că "până în momentul de faţă, toate aceste minunate cunoştinţe despre biologia moleculară a virusului nu ne-au ajutat prea mult".

Sabin a vorbit de pe podiu 20 de minute, aproape la fel de mult ca Duesberg, şi în final a aranjat o conferinţă de presă la cea de a treia conferinţă internaţională cu privire la SIDA de la Washington, unde intenţiona să apară împreună cu Peter Duesberg. Dar Duesberg nu a putut participa întrucât nu fusese invitat la conferinţă, astfel că Sabin a fost singurul care a ţinut conferinţa de presă. După această ocazie însă nu a mai fost auzit apărând vederile lui Duesberg. Poziţia lui la NIH nu era definitivă şi existenţa lui era la dispoziţia unor şefi care nu vedeau cu ochi buni cum o personalitate aşa marcantă ca Sabin le critica ipoteza. Fiind angajat la universitate, Peter Duesberg era oarecum apărat de furia celor de la NIH [Notă: în sistemul universităţilor americane, anumite grade universitare, profesor, conferenţiar, asistent, după un anumit timp de la angajare primesc cu binecuvântarea unei comisii ceeace se numeşte *tenure*. Această calificare îi menţine pe post permanent. Ea se pierde după 65 de ani când pot fi eliberaţi din funcţie. Albert Sabin dat fiind vârsta lui înaintată nu mai avea *tenure*, în schimb Duesberg o avea].

Un alt suporter al lui Duesberg este profesorul Walter Gilbert de la universitatea Harvard, care în 1980 a fost onorat cu premiul Nobel pentru tehnica citirii materialului genetic al ADN-ului. El i-a declarat unui reporter că Peter Duesberg are perfectă dreptate când afirmă că nu există nici o dovadă că HIV provoacă SIDA; nici un model experimental pe animale nu a dovedit acest lucru, iar dovezile împotriva HIV sunt atât de puternice încât e posibil ca apariţia SIDEi să fie cauzată de altceva şi ca HIV să nu joace nici un rol. Gilbert arată că comunitatea medicală nu tolerează vederi critice şi nu învaţă din istoria cunoaşterii care se bazează pe conflictul dintre idei opuse. Prestigiul şi renumele lui Gilbert l-au adăpostit de repercusiuni.

O personalitate şi mai marcantă care a îmbrăţişat ideile lui Duesberg a fost Barbara McClintock, laureată a premiului Nobel în 1980 pentru descoperirea transposonilor, nişte gene mici care ocazional sar dintr'un loc în altul în structura ADN-ului. Ea însăşi a dus o lungă bătălie cu comunitatea ştiinţifică până când aceasta a fost dispusă să accepte ideea "tâmpită" a unei femei despre o "genă săltătoare" care până la urmă s'a dovedit a fi o descoperire epocală. În conversaţia ei cu Duesberg Barbara McClintock a declarat că cercetarea s'a hipertrofiat pierzându-şi calitatea gândirii. Cercetătorii preferă să "înnoade" noianul de date în loc să-l interpreteze şi sunt dispuşi să accepte presupuneri fără critică, fără să se angajeze în controverse. Înţelegând natura politică a ştiinţei moderne, ea nu acorda multă cinste onorurilor şi premiilor pe care şi le acordă reciproc oamenii de ştiinţă, în aşa măsură încât a refuzat un al doilea premiu Nobel. Cât priveşte teza lui Duesberg, a acceptat-o cu mici retuşări şi a fost întru totul de acord că epidemiologia SIDEi nu are caracteristica unei boli contagioase. Din nefericire fiind în vârstă, cu sănătatea şubrezită, în scurtă vreme şi această sprijinitoare a lui Duesberg s'a stins din viaţă.

James Watson a primit premiul Nobel în 1962 pentru cercetările lui în domeniul ADN-ului, fapt ce l-a instalat pe postul de director al laboratoarelor din Cold Spring Harbor. Conferinţa despre retroviruşi din 1992 i-a deschis curiozitatea despre SIDA şi pentru prima dată a avut o confruntare cu Duesberg despre care a declarat că nu are nici o "dovadă convingătoare" împotriva ipotezei HIV. La întrebarea lui dacă SIDA nu e infecţioasă, de ce o contractează hemofiliacii, Duesberg i-a arătat că de fapt viaţa lor medie s'a prelungit, şi i-a descris dovezile care există în literatura de specialitate în sprijinul tezei lui. Watson a fost foarte surprins şi l-a întrebat de ce nu publică rezultale în *Proceedings of the National Academy of Sciences* în care membrii Academiei Naţionale au dreptul de publicare. Nu i-a venit să creadă că lucrarea lui Duesberg fusese respinsă şi a cerut o copie după corespondenţa cu redactorul, promiţând că va înlătura acest act de cenzură. A primit copia, dar nici până în ziua de astăzi Duesberg nu a mai auzit nimic de la Watson.

Duesberg a avut un scurt schimb de corespondenţă cu un al disident din Germania, laureatul premiului Nobel Manfred Eigen de la institutul Max Planck. Utilizând datele din literatură, acesta a formulat un model matematic a cărui concluzie a fost că HIV ajută la provocarea SIDEi dar cu ajutorul unui cofactor. Nici măcar această mică deviere de la linia stabilimentului nu a putut fi

tolerată. S'ar părea că Eigen a încercat să-şi publice lucrarea în *Nature* dar i-a fost refuzată şi a trebuit să se mulţumească cu *Naturwissenschaften,* o revistă mai puţin răspândită. Răspunsul lui Duesberg a apărut în aceeaşi revistă câteva luni mai târziu atacând rolul HIV în SIDA, după care au apărut o serie de raţionalizări ale lui Eigen care încercau să explice anomaliile din ipoteza HIV.

Cea mai spectaculoasă defecţiune din ortodoxia ipotezei HIV a fost a lui Luc Montagnier. La conferinţa internaţională asupra SIDEi din iunie 1990 de la San Francisco, în prezentarea sa Montagnier a declarat că HIV singur nu poate cauza SIDA şi are nevoie de un cofactor pe care el l-a găsit în micoplasma lui Shyh-Ching Lo, creind furori în mass media şi furie printre susţinătorii ipotezei HIV. În special Gallo în cartea sa care a apărut în anul următor l-a admonestat cu asprime pe Montagnier susţinând că acel punct de vedere exprimat într'o conferinţă de presă nu produce altceva decât confuzie şi-i dă oarecare sprijin lui Duesberg. Forţele politice care au intrat în acţiune au fost descrise în *Science* din 1991 în care se relatează că lucrările lui Montagnier sunt refuzate de către *Nature*, care întâmpină mare rezistenţă din parte virusologilor şi suport din partea micoplasmologilor.

Cu un an înainte, un cercetător din Canada aranjase o dezbatere între Duesberg şi Montagnier în revista *Immunology* publicată de Institutul Pasteur din Paris. Duesberg a fost cel care a deschis dezbaterea cu o prezentare scurtă în care a ridicat problema absenţei viruşilor activi la pacienţii cu SIDA, latenţa extrem de lungă, predilecţia pentru bărbaţi, şi a încheiat cu întrebările: Ce dovedeşte că SIDA este infecţioasă, şi dacă este, ce dovedeşte că HIV o produce? Şi apoi jurnalul a aşteptat răspunsul lui Montagnier, şi îl mai aşteaptă încă. În schimb în următoarea lui publicaţie din *Research in Virology* Montagnier şi-a anunţat ipoteza cofactorului, cu trei luni înainte de conferinţa de la San Francisco. El a observat că culturile de celule infectate cu HIV care mureau, cresc de minune în prezenţa tetraciclinei, care nu afectează HIV. Concluzia lui a fost că există un microb, o micoplasmă, care omoară celulele; concluzie care poate fi corectă întrucât astfel de contaminare este un fapt care apare frecvent în multe laboratoare care nu se ostenesc să publice astfel de date triviale. Lucrarea lui avea mai mult iz politic decât ştiinţific. S'ar părea că unele din ideile lui Duesberg i-au schimbat direcţia de gândire, iar la conferinţa de presă din San Francisco a repetat argumentele lui Duesberg despre numărul redus de viruşi viabili, perioada de latenţă, numărul mare de

persoane infectate care nu fac SIDA, şi incapacitatea retrovisusurilor de a ucide celulele invadate - dar n'a menţionat numele lui Duesberg. "Cofactorul" este o mişcare politică care îi va permite în viitor lui Montagnier să vireze în orice direcţie.

Dizidenţii se organizează.

Charles Thomas, profesor de biochimie de la Universitatea Harvard, a organizat în 1991 opoziţia faţă de restricţiile intelectuale impuse ştiinţei de către NIH. El însuşi a părăsit lumea academică şi şi-a deschis o mică companie biotehnologică, Pantox. În afară de scrisorile adresate redactorilor şi oamenilor de ştiinţă renumiţi, a alcătuit o declaraţie neutră în ton prin care cere să se conducă o reevaluare a ipotezei HIV de a cărei veracitate se îndoesc o seamă de cercetători. A adunat peste două duzini de semnături de pe întreg globul, majoritatea semnatarilor având poziţii academice. Însăşi alcătuirea listei e o dovadă a presiunilor politice din lumea ştiinţifică; majoritatea semnatarilor aveau oarecare formă de protecţie, fiind aproape de sau după pensionare, sau independenţi financiar; alţii au refuzat să semneze de teamă. În Iunie Thomas şi-a trimis declaraţia la *Science* - fără rezultat. La fel s'a întâmplat cu *The New England Journal of Medicine* şi cu *Lancet*. Redactorul de la *Nature* cel puţin a promis că o va publica, dar promisiunea s'a evaporat. Până la urmă a fost publicată în *Christopher Street*, o revistă lunară dedicată problemelor homosexualilor. Înţelegând dificultatea de a înfrunta forţele politice ale HIV-ului, Thomas, împreună cu Duesberg şi alţi dizidenţi, a creat un cerc numit "Grupul pentru reevaluarea ipotezei HIV/SIDA" al cărui număr la începutul anului 1994 crescuse la peste patru sute de membri, majoritatea oameni de ştiinţă sau medici. Dintre dizidenţii amintiţi anterior, numai Lauritsen a aderat la acest grup.

Dintre noii aderenţi trebuie menţionat Robert Root-Bernstein. Cu ani înainte de Duesberg, acesta avusese suspiciuni cu privire la ipoteza HIV, iar în cartea sa *Discovering* a discutat teza că activitatea ştiinţifică bine plătită tinde să înnăbuşe spiritul inovator. În 1989 a început corespondenţa cu Duesberg şi alţi critici ai ipotezei HIV. În literatura medicală Root-Bernstein a găsit sute de cazuri de maladii asemănătoare SIDEi în secolul nostru. Şi-a publicat datele într'o scrisoare în *Lancet*. Următoarele scrieri i-au fost refuzate de jurnalele medicale de prestigiu şi au fost adunate într'un jurnal francez de mică circulaţie. Root-Bernstein a documentat creşterea explozivă, începând cu 1960, a factorilor care

crează depresiunea sistemului imun ca bolile venerice şi parazitare, precum şi folosirea de stupefiante. Într'o lucrare majoră din 1990 se întreabă "oare ştim ce este SIDA?" afirmând că este raţional să privim cu scepticism SIDA întru cât dacă suntem pe un drum greşit pierderea de vieţi omeneşti, de efort şi de investiţii ar fi dezastruoasă.

Dar presiunea colegilor asupra lui a avut efect. Într'un interviu înregistrat pentru un documentar televizat din 1990, la intrebarea dacă crede că HIV este responsabil pentru SIDA, răspunsul lui a fost categoric nu. Dar deja în 1992 a semnat documentul pentru presă iniţiat de Sonnabend la Amsterdam în care condamna ideile lui Duesberg. În lucrarea sa *Rethinking AIDS* el îşi descrie teoria proprie, modelul autoimun, după care o anumită asociere de microbi poate porni o reacţie în lanţ care în final determină sistemul imun să se autoatace, şi opinează că HIV este una din infecţiile care pot stârni un astfel de proces.

Teoria autoimună e şubredă. Reacţiile autoimune nu au fost bine documentate în nici o boală şi mai puţin în SIDA. Ele nu au loc la persoane sănătoase. Sistemul imun lucrează foarte bine întrucât conţine în sine o serie de măsuri protective, puţin înţelese, care îl împiedică să-şi atace propriul organism; el este îndreptat numai înspre agenţii invadatori străini. Este imposibil ca un microorganism să inducă un răspuns autoimun destructiv. Şi chiar dacă prin absurd s'ar întâmpla aşa ceva, perioada de latenţă ar fi de zile şi nu de ani. Modelul autoimun nu poate explica bolile descrise sub SIDA ca de pildă cancerul, sau demenţa, ca rezultat al autoimunităţii. În plus nu poate explica nici de ce SIDA atacă bărbaţi în 90 % din cazuri.

Harry Rubin este un pioner în retrovirusologie şi membru al Academiei Naţionale de Ştiinţe. El a criticat teoria HIV încă din 1987. În 1990 a declarat televiziunii britanice că încă nu s'a găsit cauza SIDEi şi părerea lui era că SIDA poate avea multiple cauze. Prudent, a spus că nu este de acord cu tot ce spune Duesberg, dar este cu totul de partea lui când se îndoieşte de ideea simplistă că un astfel de sindrom complex poate fi cauzat de un singur virus. În 1988 a publicat scrisori în sprijinul lui Peter Duesberg atât în *Science* cât şi în *Nature*, dar după acea dată scrisorile lui nu au mai fost acceptate. Rubin înclină spre o explicaţie multifactorială, care include abuzul de stupefiante ca unul din factorii posibili.

Epidemiologul britanic Gordon Stewart, alt membru fondator al grupului, a întâmpinat dificultăţi când s'a îndoit de ipoteza HIV. Cu oarecare greutăţi a izbutit să publice o scrisoare în *Lancet* în 1989 dar orice altă încercare a eşuat, deşi

prezicerile lui cu privire la răspândirea sindromului au fost pe departe mult mai exacte decât versiunea oficială. *Lancet* i-a refuzat alte două corespondenţe, şi după 6 luni, în 1990, *Nature* i-a refuzat publicarea altei scrisori, după care a pus un embargo pe scrierile lui Stewart ce se continuă şi azi. O lucrare trimisă la *British Medical Journal* a fost respinsă imediat, cu sugestia s-o rezume, dar şi rezumatul a fost refuzat.

Harvey Bialy, redactor la *Bio/Technology* subsidiara revistei *Nature*, conferenţiar la Universitatea din Miami, a fost captivat de argumentele lui Duesberg şi l-a invitat să publice un editorial. Când revista *Science* l-a atacat vehement, Bialy a răspuns cu o notă editorială fermă prin care a cerut ca subiectul să fie acoperit nepărtinitor, ceeace, prin atenţia mass mediei, a redeschis interesul pentru controversa HIV. Duesberg a scris o notă către redactorul revistei *Science*, care bine înţeles nu a fost publicată, în schimb s'a publicat o mică notiţă despre dezbaterea lui Duesberg împotriva lui Blattner, Gallo şi Temin. Bialy a oferit uneori paginile revistei sale dizidenţilor SIDEi. Punctul său de vedere asupra SIDEi a apărut în *Sunday Times* din Londra, în care arată că ipoteza HIV violează toate cunoştiinţele anterioare despre bolile virusale, şi că cercetarea în acest domeniu nu produce nimic altceva decât bani. În 1993 l-a invitat pe Duesberg să scrie o lucrare ce urma să fie publicată în *Bio/Technology*. Atacată cu ferocitate de ceilalţi redactori, lucrarea a fost măcelărită şi tipărită între ultimele pagini cu menţiunea ciudată că "Vederile exprimate aici sunt exclusiv ale autorului şi nu ale revistei *Bio/Technology*" iar redactorul şef Douglas McCormick şi-a exprimat în cuvinte tari neplăcerea de a publica lucrările lui Duesberg susţinând că este greşit în concluziile sale şi obiectând la stilul lui de dezbatere.

Beverly Griffin, directoarea departamentului de virusologie de la Şcoala Medicală Regală din Londra, a scris într'o lucrare publicată în *Nature* în 1989 că este de datoria celor care propun ipoteza HIV să dovedească că este un agent patogen letal şi s'a referit la presiunile exercitate pentru înnăbuşirea vederilor neconformiste.

Frederick Scott, redactorul revistei *American Laboratory*, în editorialul din 1989 a pus la indoială ipoteza HIV citând mania vânătorii de microbi care a controlat cercetarea ştiinţifică şi care a atribuit pelagra, beriberi şi scorbutul unor microbi; în final se întreba dacă HIV nu se va dovedi a fi o altă tragică greşală.

Kary Mullis, care a descoperit reacţia în lanţ a polimerazei, tehnică folosită de proponenţii SIDEi ca să găsească HIV în orice celulă infectată, cel puţin după pretenţiile

lor, refuză să-i creadă declarând că nu a găsit nici un virusolog care să-i ofere dovada că HIV este cauza SIDEi, iar în loc de dovezi se alege doar cu accese de furie. Şi tehnica lui de fapt arată prezenţa unui virus inactiv, dormant. Mullis a primit premiul Nobel pentru chimie în 1993 şi este al treilea laureat al acestui premiu care se îndoieşte de dogma HIV, arătând că actualmente există 10.000 de specialişti în SIDA încapabili să aducă o singură dovadă palpabilă că HIV provoacă SIDA, specialişti care nu au nici un interes să recunoască contrariul pentru că expertiza lor ar deveni atunci inutilă.

Sute de alţi cercetători şi-au adăugat numele la lista lui Thomas. Nu mai există unanimitate în ceea ce priveşte cauzalitatea SIDEi. Dintre ipoteze, expunerea îndelungată la stupefiante este probabil cea mai apropiată de adevăr. Dar toţi dizidenţii sunt de acord că ipoteza HIV trebuie revăzută.

Ce este SIDA.

Tânărul de 33 de ani îngrijit de Dr Gottlieb în Los Angeles în 1980 care s'a stins invadat de tot felul de agenţi după ce sistemul lui imun s'a prăbuşit, a fost un homosexual activ care a admis că utiliza "poppers", afrodiziacul popular în băile publice ale homosexualilor. El a fost primul caz oficial de SIDA.

Câţiva ani mai târziu o femeie de 39 de ani, venind din Zair, este admisă într'un spital din Kenia. Diagnosticată cu tuberculoză, este alergică la medicaţie, condiţia ei se înrăutăţeşte, simptomele se înmulţesc cu diaree, febră, nodulii limfatici inflamaţi, dar fără penumonie sau candidiază. Ea reprezentă pacientul tipit african cu SIDA. Soţul ei, spitalizat în acelaşi spital, prezintă simptome complet diferite: pneumonie, candidiază, leziuni sarcomatoase (Kaposi) extrem de rare în Africa, diaree necontrolabilă şi gonoree. Copiii lor sunt sănătoşi.

După oficialităţile de la sănătatea publică angajaţi în războiul împotriva SIDEi, tânărul din Los Angeles şi cuplul din Zair au suferit de aceeaşi boală. E oare adevărat? Pneumonie cu *Pneumocistis*, tuberculoză, sarcomul lui Kaposi, condiţii care în trecut nu erau grupate laolaltă de lumea medicală. Singurul factor comun între aceşti bolnavi a fost prezenţa anticorpilor anti-HIV, factor comun presupus întrucât pacientul Dr-lui Gottlieb nu a fost testat pentru HIV.

O privire asupra statisticilor demonstrează că sindromul SIDEi acoperă epidemii total diferite. Fiecare grup poate fi definit printr'un spectru diferit de boli. Unele din grupuri arată o erupţie a unor boli considerate anterior cu incidenţă rară, pe când altele, boli comune, au fost reclasificate ca SIDA pe baza infecţiei cu HIV. Încă din 1985 datele oficiale arătau

aproximativ un milion de americani infectaţi dintre care 315.000 au contractat SIDA (pe la mijlocul lui 1993). 90% din cazuri afectează bărbaţi, şi dintre ei 62% sunt homosexuali, 27% utilizează droguri intravenos iar restul sunt hemofiliaci şi unii care au primit transfuzii. Dacă două treimi din populaţia afectată demonstrează infecţii ca urmare a unui sistem imun decimat, o treime din ei au sarcomul lui Kaposi, demenţă, limfomă, şi cancer cervical care nu se încadrează în această imagine, căci sistemul lor imun este intact. În Africa lucrurile stau complet diferit. Între şase până la opt milioane de africani au fost diagnosticaţi HIV pozitiv, dar n'au produs decât 250.000 de cazuri de SIDA. Femeile sunt afectate practic în aceeaşi măsură ca bărbaţii, iar în unele triburi numai femeile contractează boala. Nu există variaţii semnificative privind grupuri cu riscuri sanitare mai ridicate, sau grupe de vârstă. Cu toată prezenţa masivă a microbilor *Pneumocistis* sau *Candida*, aceşti germeni nu domină SIDA ca în Statele Unite sau Europa; o domină tuberculoza, febra, diareea, infecţiile parazitare. Sarcomul lui Kaposi care aparare la 10 % din pacienţii americani, atacă numai 1% din africani.

Pentru a găsi cauza SIDEi trebuie evaluate riscurile de sănătate ale diferitelor grupuri. Cum sindromul nu se revarsă înafara grupurilor respective, cauzele pot fi neinfecţioase. Părerea autorului este că SIDA nu este o boală nouă în lumea a treia şi nu pare să fie în creştere. În schimb în Statele Unite şi Europa există o marcată creştere a incidenţei bolilor oportuniste care coincid cu explozia utilizării de stupefiante în anumite grupuri din societate.

Utilizarea de stupefiante şi SIDA.

Impactul utilizării stupefiantelor asupra societăţii americane este fără precedent. În 1980 au fost efectuate 450.000 de arestări legate de stupefiante, iar în 1989 cifra a sărit la 1,4 milioane. În deceniul 1976-1985 numărul celor spitalizaţi cu exces de heroină s'a dublat; în 1985 au murit 580, iar în 1990 numărul deceselor s'a ridicat la 2.843. Negoţul cu cocaină este şi mai sumbru. În 1974 peste 5 milioane de americani utilizau cocaină, în 1985 cifra a depăşit 22 milioane. Poliţia a confiscat 500 de kg cocaină în 1980, 9 tone în 1983, 80 de tone în 1989 şi peste 100 de tone în 1990. Numărul celor admişi la spital a sărit de la 3.000 în 1980 la peste 80.000 în 1990. În 1981 poliţia a confiscat 2 milioane de doze de amfetamină şi 97 de milioane de doze în 1989. Nitraţii de alchil utilizaţi ca afrodiziace au devenit "poppers", care, după datele Institutului Naţional pentru Abuzurile cu Stupefiante (National Institute on Drug Abuse) au fost utilizate în 1980

de circa 5 milioane de americani cel puţin odată pe săptămână. Încă în 1978 mica industrie care fabrica "poppers" a realizat un profit de 50 milioane de dolari, profit care a crescut vertiginos. Aceeaşi industrie susţine magazinele homosexuale ca *Advocate* care ignoră pericolele utilizării de "poppers", semnalat de serviciile de sănătate publică.

Este raţional să ne aşteptăm la probleme de sănătate ca urmare a acestei explozii de utilizare a stupefiantelor. Dacă apariţia SIDEi la scurtă vreme după ce a început epidemia de stupefiante nu este o coincidenţă, atunci răspândirea SIDEi trebue să urmeze geografia utilizării de droguri.

Şi paralela este perfectă. Amândouă, atât SIDA cât şi abuzul de stupefiante, sunt concentrate la populaţia tânără. Între 1983 şi 1987, mortalitatea celor de 25 până la 44 de ani a crescut cu 10.000 anual, număr aproape identic cu cei care au murit de SIDA în aceeaşi perioadă. În acelaşi interval decesele prin exces de stupefiante s'au dublat, iar cele prin infecţii ca urmare a administrării intravenoase de droguri, s'au împătrit. 90% din cazurile de SIDA apar la bărbaţi, procent identic cu cei arestaţi pentru posesie de stupefiante, 90% bărbaţi. Pe grupe de vârstă, cei între 20 şi 44 de ani reprezintă 72% din cazurile de SIDA, iar 75% din cei arestaţi corespund aceloraşi grupe de vârstă.

O treime din cei cu SIDA sunt reprezentaţi de cei care îşi administrează narcotice intravenos. Acest grup include două treimi din heterosexuali şi două treimi din toate femeile care au SIDA. Peste două treimi din copiii bolnavi sunt de la mame consumatoare de stupefiante. 10% dintre hemofiliacii cu SIDA utilizează stupefiante. Aceste statistici cuprind numai datele celor care admit utilizarea de stupefiante. Numărul real poate fi mai ridicat. În plus multe stupefiante sunt luate oral sau aspirate nasal şi CDC nu include în chestionarul lor alte forme de administrare de narcotice decât prin injecţie.

Restul cazurilor de SIDA o formează un grup special de homosexuali, cu o existenţă extrem de promiscuă, care îşi culeg partenerii la băi sau discoteci, uneori o duzină sau mai mulţi într'o singură noapte. Unii au acumulat un număr de sute sau chiar mii de parteneri în numai câţiva ani. Bolile infecţioase, parazitare, venerice sunt comune în acest grup. O astfel de viaţă sexuală susţinută necesită doze masive de stimulanţi şi de obicei ei combină diverse droguri cu alcool şi marihuana, noapte de noapte, timp de ani. Există numeroase descrieri ale acestui fel de existenţă chiar din pana unor homosexuali, care dau o impresionantă listă de substanţe utilizate, iar promiscuitatea împinsă la extrem este indisolubil legată de

utilizarea de stupefiante. Au fost şi medici care au arătat gravitatea problemei abuzului de stupefiante printre homosexuali. Un editorial apărut în *Wall Street Journal* din 1985 scris de un jurnalist împreună cu Dr. Cesar Caceres din Washington citează statisticile CDC precum şi datele lui proprii, din care reiese că folosirea de stupefiante printre pacienţii cu SIDA a fost atât de generalizată încât HIV nu poate fi considerat cauza principală a sindromului: SIDA a apărut ca urmare a unui sistemul imun distrus după ani de expunere la narcotice.

Joan McKenna, care a lansat ipoteza SIDA/sifilis, a descris acelaşi abuz de stupefinate la cei 100 de pacienţi ai ei. Alte studii confirmă aceste observaţii. O analiză de la CDC pe 400 de homosexuali recrutaţi de la clinicile de boli venerice arată că 86% din ei utilizează frecvent "poppers". Alt studiu pe 170 de persoane găseşte inhalarea substanţei în 96% din cazuri şi mulţi dintre ei au folosit în acelaşi timp cocaină, amfetamine, acid lisergic, fenilciclidină, clorură de etil, barbituraţi şi heroină. Un studiu pe 350 de homosexuali din San Francisco arată 80% utilizare de cocaină şi "poppers", iar într'o cercetare similară din Boston condusă pe 200 de pacienţi infectaţi cu HIV, 92% au admis inhalarea de "poppers", în contrast cu mai puţin de 1% utilizare printre heterosexuali şi lesbiene. În toate aceste studii cei pozitivi cu HIV au utilizat narcotice în mai mare măsură.

Stupefiantele au adus pe lume copiii cu SIDA, un procent redus din numărul total de bolnavi, cu infecţii bacteriene şi deficienţe mintale. În cartea sa *And the Band Played On*, Randy Shilts arată că două treimi din aceşti copii provin de la mame care îşi injectau narcoticele iar restul de la mame care îşi administrau stupefiantele oral sau prin aspiraţie. Unele studii, puţine la număr, au arătat similitudinea manifestărilor clinice la aceşti copii cu cei care provin din mame sub influenţa drogurilor dar neinfectate cu HIV. Cu toate acestea mass media a exploatat aceste cazuri ca să demonstreze caracterul contagios al SIDEi, ignorând corelaţia cu stupefiantele.

94% din toate cazurile de SIDA provin din aceste categorii: cei sub influenţa narcoticelor, homosexuali şi copii de mame consumatoare de stupefiante. Astfel corelaţia dintre utilizarea masivă de stupefiante şi apariţia SIDEi este infinit mai bună decât cea dintre HIV şi SIDA. În plus literatura medicală a descris sute sau chiar mii de cazuri de pacienţi cu sindromele SIDEi neinfectati cu HIV şi nici un studiu nu a demonstrat existenţa unui grup cu SIDA în care tabloul să nu fie întregit cu utilizarea de stupefiante.

SIDA prin substaţe chimice.

Azotaţii de alchil au fost utilizaţi încă din 1860 pentru cei ce sufereau de angină. Conţinuţi în mici flacoane, la nevoie acestea sunt sparte şi vaporii sunt aspiraţi. După un secol, homosexualii au descoperit efectele relaxante şi afrodiziace ale substanţei rebotezând-o "poppers". Sfincterul relaxat permite o mai puţin dureroasă penetrare, şi homosexualii receptivi de obicei consumă mai mult "poppers" decât cei activi, pentru care nitriţii menţin erecţia mai multă vreme şi intensifică orgasmul. Popularitatea substanţei a explodat în scurtă vreme, fiind vândută în băi şi discoteci sub diverse nume şi utilizată în cele mai diverse locuri, în dormitoare, la petreceri, în librăriile cu cărţi pornografice, în porno-cinematografe, baruri şi săli de dans. În unele discoteci efecte speciale de lumină anunţau publicului că se va stropi podeaua cu "poppers". După o utilizare mai îndelungată mulţi homosexuali deveneau impotenţi în lipsa lor.

Puţine substanţe ating toxicitatea nitraţilor de alchil. Azotatul de sodiu, un compus mult mai slab, utilizat în cantităti minime în conserve de carne, este legiferat foarte strict fiind considerat un potenţial agent cancerigen. Alchilaţii reacţionează mult mai violent cu aproape orice substanţă. În organism formează cu apa un produs instabil care distruge orice moleculă biologică în cale. Se cunoaşte capacitatea lor de a provoca mutaţii ale ADN-ului, iar în combinaţie cu alte substanţe pot forma nitrozamine, unele din cele mai puternice substanţe cancerigene. Se pune întrebarea dacă utilizarea lor în doze subletale timp îndelungat poate distruge sistemul imun sau provoca cancer. Popularitatea substanţei printre homosexuali, a obligat CDC să considere "poppers" ca o posibilitate de a crea SIDA, dar cercetarea lor s'a mărginit la ideea unui singur lot degradat şi nu a luat în considerare efectele de lungă durată. Unii cercetători au continuat să investigheze efectele nitriţilor şi au constatat că sarcomul lui Kaposi apare exclusiv la homosexualii care utilizează masiv "poppers" şi nu-i afectează pe consumatorii de stupefiante sau pe hemofiliaci. Ei au mai observat că tumora apare pe faţă, în partea superioară a toracelui sau în plămâni, zona cu cea mai intensă expunere la inhalare. Incidenţa cancerului era direct proporţională cu durata de utilizare a substanţei, indiferent de prezenţa altor boli venerice. Este interesantă observaţia lor că după şapte la zece ani de utilizare cronică, apar simptomele SIDEi, aproximativ la acelaşi interval ca şi aşa zisa perioadă de latenţă a HIV-ului.

Efectele nitriţilor au fost popularizate în comunitatea homosexualilor şi drept urmare utilizarea lor a fost mult redusă. În 1984 58% din homosexuali admiteau inhalarea de "poppers", ca în 1991 această cifră să scadă la mai puţin de jumătate. În paralalel, incidenţa sarcomului lui Kaposi la pacienţii cu SIDA a scăzut la sub 10% în 1991, o schimbare atât de dramatică în tabloul SIDEi încât chiar şi cei de la CDC au considerat pentru o scurtă vreme posibilitatea ca sarcomul lui Kaposi să fie o maladie independentă de SIDA şi nu cauzată de HIV. Au reţinut-o totuşi in lista bolilor din SIDA, bazându-se pe prezumpţia corectă că nimeni nu va observa. Recent, au apărut observaţii de tineri homosexuali cu sarcomul lui Kaposi neinfectaţi cu HIV, dar care au folosit "poppers".

Intrigaţi de corelaţia dintre "poppers" şi sarcomul lui Kaposi, unele laboratoare au efectuat cercetări pe animale. CDC a condus un experiment pe o durată de câteva săptămâni cu o expunere scăzută la nitriţi şi a găsit numai efecte colaterale dar nici un efect asupra sistemului imun. Alte laboratoare expunând animalele la doza mai ridicate pe interval de câteva luni au observat efecte destructive asupra sistemului imun. Publicitatea însă s'a concentrat asupra lucrării efectuate de CDC, celelalte studii au fost date uitării.

Heroina este o altă substanţă ce poate produce serioase probleme sanitare, dar a fost mai puţin studiată ca nitriţii. O parte din informaţii provine din timpul când se fuma ca opiu şi nu se administra în injecţii sub formă de heroină. Simptomele arată scăderea numărului de globule albe (atât de strâns legate de sistemul imun), inflamarea nodulilor limfatici, febră, pierderea greutăţii, disfuncţie cerebrală şi demenţă şi vulnerabilitate la infecţii; majoritatea simptomelor descriu deficienţa sistemului imun. Consumatorii de heroină au murit de penumonie, tuberculoză şi alte boli infecţioase, care se incadrează perfect în tabloul SIDEi de azi. Cercetări mai curente din locuri diverse ca New York, Baltimore, Franţa, Germania, Suedia şi Olanda arată că cei care îşi injectează heroina intravenos contractează pneumonie, tuberculoză, scăderea nivelului celulelor de tip T şi moarte, fără a fi infectaţi cu HIV. Unele din studii arată acelaşi procent al mortalităţii în subgrupele celor sub influenţa heroinei indiferent dacă sunt sau nu infectaţi cu HIV. În subgrupa celor infectaţi mortalitatea este influenţată de gradul de utilizare a narcoticului. Cei care se debarasează de heroină arată o remisiune a simptomelor şi trăiesc timp mai îndelungat. Copiii născuţi din mame care îşi injectează narcotice au sistemul imun mult mai dărâmat şi au un procent mai ridicat de deformităţi decât cei dela mame care au sistat

administrarea de heroină, indiferent dacă mamele sunt sau nu infectate cu HIV.

Credinţa neclintită a oficialităţilor în ipoteza HIV a creat probleme în controlul SIDEi. În Zurich autorităţile au desemnat un parc în centrul oraşului unde au furnizat siringi sterile celor care utilizau narcotice intravenos, în încercarea de a stăvili răspândirea SIDEi prin ace infectate. Spre surprinderea autorităţilor şi a mass mediei, incidenţa SIDEi nu a scăzut; din contra s'ar părea că apariţia ei a fost accelerată, întrucât furnizarea de siringi sterile a încurajat utilizarea narcoticelor. Ca să nu-şi combată propria teză, autorităţile s'au referit la noile cazuri ca "boli asemănătoare SIDEi" ca şi cum aceşti nenorociţi ar muri de maladii complet diferite decât cei declaraţi a avea SIDA.

Cocaina este mai mult inhalată sau fumată decât injectată. Nu se cunosc efectele de lungă durată. În culturi, inhibă creşterea globulelor de tip T. Copiii născuţi din mame care utilizează cocaină sunt retardaţi mintal şi prezintă şi alte probleme de sănătate. Consumatorii de cocaină sunt susceptibili la diverse afecţiuni pulmonare inclusiv tuberculoza, una din bolile din simptomatologia SIDEi. În ultima vreme a izbucnit o epidemie de tuberculoză printre cei care folosesc cocaină şi în special forma ei extrem de violentă numită "crack". Explicaţia dată iniţial de CDC a fost răspândirea HIV-ului, dar testele efectuate asupra acestor bolnavi au revelat că numai o minoritate e infectată. CDC a schimbat macazul declarând că este vorba de o formă nouă de tuberculoză, apărută în parallel cu SIDA, care în curând va afecta publicul în general. De zeci de ani populaţia din lumea industrializată a fost infectată cu bacilul tuberculozei, fără să se îmbolnăvească. Consumatorii de cocaină devin însă incapabili de a lupta împotriva bolii.

Amfetaminele au devenit recent foarte populare în special printre homosexuali. Pot fi fumate sub formă de cristale (numită "ghiaţă", *ice*) şi cauzează o varietate de simptome: pierderea coordonării locomotoare (ca în Parkinsonism), psihoze şi pierderea subită de greutate (unul din simptomele SIDEi). Un derivat al lor, meta-amfetamina, este unul din narcoticele cele mai ieftine şi totodată unul din cei mai puternici stimulanţi sexuali, care împinge dorinţele spre culmi supraumane; acesta este narcoticul comunităţii de homosexuali. Mulţi îl aspiră sub formă de pulbere, alţii îl injectează sau îl administrează sub formă de clizmă. Exacerbează poftele carnale cu episoade de comportări necontrolate şi bizare, urmate de prăbuşiri oribile şi în final psihoză. După unii medici viaţa medie a celor care-şi administreaza meta-amfetamina intravenos este de

doi ani. Impactul asupra sistemului imun este devastator.

Există puţine date cu privire la efectele de lungă durată ale heroinei, cocainei, amfetaminelor şi a altor narcotice. Nu s'a experimentat administrarea lor îndelungată la animale. Cercetările s'au limitat la doze unice sau la efectele pe termen scurt. Practic, toate fondurile au fost irosite pe studiul HIV-ului. Evidenţa prezentată sugerează însă că narcoticele pot cauza SIDA mai degrabă decât orice microb.

Mai sunt doi factori care trebue discutaţi. Odată cu explozia activităţii homosexuale, începând cu anii 1970, numărul infecţiilor virusale, bacteriene sau parazitare a crescut vertiginos. Antibioticele au devenit o panacee. De regulă homosexualii, înainte de a se angaja în seria de aventuri amoroase din băile publice, luau preventiv antibiotice prescrise de doctori sau cumpărate la negru. Tetraciclina era antibioticul favorit. Joan McKenna scrie că unii din pacienţii ei au luat preventiv antibiotice timp de 18 ani şi îşi punea întrebarea dacă mecanismele chimice din organismul lor mai pot fi normale. Când prescriu tetraciclina, doctorii previn pacientul să se ferească de soare întrucât ea opreşte pielea de a se reface după arsuri. Administrată timp îndelungat poate cauza imunosupresie. La fel se comportă corticosteroizii şi eritromicina, deasemeni utilizate frecvent în tratamentul bolilor venerice la homosexuali, sau în prevenirea lor. E posibil ca cel mai rău efect colateral să fie distrugerea bacteriilor "prietene" din organism. După tratament îndelungat cu antibiotice, unele persoane au flora bacteriană din intestine înlocuită cu ciuperci. Tratamentul diareei provocate de prezenţa paraziţilor ca amoebele, se face cu flagyl şi diiodohidroxichin (compus înrudit cu cliochinolul care a produs SMON la japonezi), iar penumonia produsă de *Pneumocystis carinii* e tratată sau prevenită cu bactrim sau septra care dau serioase efecte colaterale.

Malnutriţia e un alt factor potenţial în SIDA. Cei care sunt sub influenţa narcoticelor îşi cheltuiesc banii mai degrabă pe stupefiante decât pe mâncare. Carenţa de proteine şi zinc este comună în acest grup şi nu s'a acordat suficientă atenţie acestor probleme de nutriţie. În general malnutriţia duce la slăbirea sistemului imun şi deschide larg porţile infecţiilor.

94 % din cazurile de SIDA în Statele Unite pot fi explicate prin utilizarea de stupefiante sau alte substanţe. Cum se explică restul de 6%? Jumătate din ei au fost infectaţi cu HIV prin transfuzii, ceeace a alimentat credinţa populară că SIDA este contagioasă.

SIDA şi transfuziile.

Unul din eroii mişcării populare împotriva impozitelor care

împovărează americanii a fost Paul Gann, care din 1970 a început o mişcare ce în final a dat roade: californienii au votat în 1979 o propunere prin care se limitează puterea guvernului local de a taxa proprietăţile. Paul Gann, trecut de 70 de ani, combativ, neînfricat în lupta lui cu stabilimentul, a fost infrânt în 1982 de insuficienţă cardiacă. Spitalizat, condiţia lui a fost considerată critică astfel încât a fost supus la o lungă operaţie în care i s'au făcut cinci grefe (*bypass*). În anul următor o arteră intestinală blocată a necesitat o nouă delicată operaţie. În ambele instanţe i s'au făcut transfuzii. Din analizele de sânge obligatorii, făcute la spital, Gann a aflat că este HIV pozitiv. Convins că va muri de SIDA, Gann a fost devastat psihologic, dar a rămas tot combativ în ciuda unei sănătăţi şubrede şi s'a lansat într'o nouă campanie prin care cerea controlul sever al SIDEi. În 1988 propunerea lui a fost respinsă de alegători. În anul următor Gann a intrat din nou în spital cu o fractură de bazin, condiţie gravă pentru o persoană de 77 de ani câţi avea el. Starea lui s'a agravat, a contractat o penumonie şi în final a decedat. Mass media a anunţat că Gann a murit de SIDA, reamintind publicului că HIV poate infecta pe oricine, fără să descrie starea sanitară precară în care se găsea Gann, cu o condiţie cardiovasculară serioasă la o vârstă foarte înaintată.

Jumătate din recipienţii de sânge mor în primul an după transfuzie: cei bătrâni, cei foarte tineri şi cei cu traume masive prezintă cel mai mare risc. Aceştia au suferit probleme medicale grave care necesită îndeobşte tratament chirurgical, cu transfuzie, cu anestezie posibil imunosupresoare; în cazul transplanturilor de organe sunt ţinuţi sub un tratament care suprimă sistemul imun pentru a preveni rejectarea organului, iar sângele în sine este un agent străin care dă de furcă sistemului imun. Decesele de multe ori sunt datorite infecţiilor care atacă un organism cu sistemul imun slăbit.

Printre pacienţii cu SIDA care au fost infectaţi cu HIV prin transfuzii nu apare sarcomul lui Kaposi, demenţa, sau alte maladii comune homosexualilor sau celor care îşi administrează stupefiante. În schimb ei contractează pneumonie sau alte boli infecţioase, la fel ca şi cei neinfectaţi. Nu există nici o dovadă că rata mortalităţii celor cu transfuzii s'a modificat după ce a apărut HIV. De fapt un studiu efectuat în 1989 a arătat o mortalitate identică între cele două grupe în primul an. Cu alte cuvinte apariţia HIV-ului în depozitele de sânge nu a creat o nouă epidemie.

Hemofiliacii, care necesită frecvente transfuzii, prezintă un tablou asemănător. În 1972 viaţa

medie a unui hemofiliac era de 11 ani. Apoi oamenii de ştiinţă au găsit o modalitate de a extrage o proteină specială din sânge, numită factorul VIII, care lipseşte hemofiliacilor. Injectată, restabileşte parţial capacitatea de coagulare a sângelui şi drept urmare au nevoie de mai puţine transfuzii. În 1986 viaţa lor medie a atins 25 de ani. Dar din păcate preparatele cu acest factor VIII acţionează cumulativ asupra sistemului imun, degradându-l în timp. Preparatele purificate nu prezintă această acţiune nocivă, dar costul lor este foarte ridicat şi puţini îşi pot permite luxul să-l utilizeze. Ca urmare a slăbirii sistemului imun, hemofiliacii HIV pozitivi contractează boli infecţioase, dar nu sarcomul lui Kaposi, demenţă, limfom şi alte boli care sunt comune printre homosexuali şi consumatorii de stupefiante.

Un băiat din Indiana, Ryan White, a ajuns în obiectivul publicului când părinţii lui au dat în judecată şcoala şi au câştigat procesul, pentru că fiului lor, fiind diagnosticat cu SIDA, i s'a interzis accesul în clasă. Decizia judecătorească s'a bazat pe faptul că este dificil să transmiţi HIV. Din când în când ziarele au continuat să se intereseze de soarta copilului, iar când starea lui s'a înrăutăţit şi a trebuit să fie spitalizat, ştirea a fost preluată de mass media cu mare tam-tam, ca o dovadă că acest virus îi poate ucide chiar şi pe cei tineri şi viguroşi. Moartea copilului a atras atâta atenţie încât actriţa Elizabeth Taylor şi cântăreţul (dacă se poate numi aşa) Michael Jackson au participat la înmormântare. Mass media a descris moartea ca o grea luptă cu SIDA. Doctorul care a eliberat certificatul nu a atribuit însă decesul SIDEi. Autorul cărţii, Bryan Ellison, a telefonat la Fundaţia Hemofiliacilor, de unde a aflat că tânărul Ryan White murise de hemoragii interne, disfuncţie hepatică, şi prăbuşirea altor funcţii fiziologice, un tablou care nu intră în descrierea SIDEi. Mai mult, a aflat că Ryan era hemofiliac cu o condiţie atât de severă încât au trebuit să-i administreze în ultima vreme zilnic medicamente anticoagulante. În plus, era tratat cu AZT, care distruge sistemul imun şi poate provoca ulceraţii interne fatale pentru hemofiliaci. Isteria mass mediei a transformat decesul lui White dintr'un caz grav de hemofilie, în SIDA.

Din cei aproximativ 20.000 de hemofiliaci din Statele Unite, aproximativ trei sferturi au fost infectaţi cu HIV cu mai mult de 10 ani în urmă. Totuşi în această perioadă descoperirea factorului anticoagulant mai mult decât le-a dublat viaţa şi tot mai puţini sunt diagnosticaţi cu SIDA (şi ei fac parte din categoria care prezintă cele mai severe dezordini sanghine).

SIDA în lumea a treia.

Previziunile autorităţilor că suntem în preajma unei epidemii generale când SIDA se va revărsa în populaţia heterosexuală nu s'au împlinit. Atunci au recurs la un truc vechi, zicând dacă vrei să-ţi vezi viitorul uită-te la lumea a treia unde populaţia heterosexuală este larg afectată.

Să luăm Tailanda spre pildă. Se spune că 300.000 de persoane sunt infectate în acea ţară săracă. Nenorocirea lor însă e transportată spre America şi Europa din cauza industriei sexuale înfloritoare din care se înfruptă abundent turiştii. Mass media publică nenumărate fotografii, istorii înfricoşătoare, la televizor sunt date emisiuni speciale în care se descrie prăbuşirea morală a societăţii dar mai ales pericolul imens pe care îl reprezintă prostituţia în care bântue HIV. Dar ceeace uită mass media să menţioneze (oare cu bună ştiinţă?) este numărul de cazuri de SIDA. În 1991 au fost declarate 123 de cazuri, cifră care s'a ridicat la 1.596 spre sfârşitul anului 1993. Jumătate din aceste cazuri au fost homosexuali sau persoane care îşi administrau stupefiante prin injecţii. Cealaltă jumătate erau prostituate, ceremonios clasificate drept "lucrătoare sexuale", în a căror muncă utilizarea stupefiantelor este comună. Aceasta e teribila epidemie de SIDA din Tailanda, unde bolile cele mai frecvente sub această denumire sunt pneumonia şi tuberculoza.

Africa a fost descrisă ca un dezastru, ca un iad care va cuprinde lumea industrială dacă recomandările CDC nu sunt urmate orbeşte. Au fost diagnosticaţi între şase până la opt milioane de HIV-pozitivi, se spune că intregi sate au fost rase, economia e falimentară din cauza mortalităţii iar spitalele sunt inundate de cazuri de SIDA. Tabloul real e un pic diferit. Creşterea populaţiei în Africa e mai ridicată decât în oricare alt continent, de 3%, ceeace contrazice devastarea prin SIDA. Numărul cazurilor de SIDA a fost de 250.000, mai puţine decât în Statele Unite, un procent de 0,3% dintre cei HIV-pozitivi, şi nu este vorba de subestimarea numărului real, căci sistemul de urmărire al SIDEi în Uganda este considerat un model şi a furnizat cifre asemănătoare, iar clinicile care ţin evidenţa celor infectaţi cu HIV raportează un număr foarte scăzut de SIDA. Dr. Felix Konotey-Ahulu, medic, a cutreerat zeci de oraşe sub centura Saharei. După terminarea turului a publicat un editorial în *Lancet*, în care referindu-se la felul cum este portretizată Africa, a pus întrebarea: dacă zeci de mii mor în Africa de SIDA unde sunt mormintele lor? Africanii nu-şi cremează morţii. În vizitele pe care le-a făcut spitalelor, deasemeni, a găsit un număr foarte redus de cazuri de SIDA. Cu toate acestea, înşişi medicii africani promovează mitul HIV-ului. Celia Farber, reporteră la *Spin*, explică raţiunea economică. Unde e SIDA, spitalul e ultramodern, medicii au maşini scumpe, salarii grase, înzestrare tehnică excelentă iar un doctor negru i-a spus deschis că nici un jurnalist nu va putea scoate adevărul de la doctori, căci alocaţia zilnică pe care o primesc la conferinţele internaţionale despre SIDA depăşeşte salarul lor anual. În Uganda Organizaţia Mondială a Sănătăţii, OMS, a dăruit în anul fiscal 1992-93 6 milioane de dolari pentru SIDA şi 57.000 de dolari pentru restul bolilor.

Basmul cu epidemia de SIDA din Africa a pormit de la Philippe şi Evelyne Krynen, un cuplu francez care lucrează pentru societăţi de binefacere şi care a publicat în 1980 *Voyage des Krynen au Tanzanie* în care a descris dramatic sate devastate, case abandonate, un mare număr de orfani, SIDA transmisă sexual, pe cale să depopuleze regiunea Kagera din Tanzania, o poveste mult prea senzaţională ca să nu fie preluată de mass media şi repetată la infinit. Dar după ce au petrecut câţiva ani în Kagera, cei doi Krynen şi-au schimbat opinia. Spre stupefacţia lor nu exista o epidemie de SIDA. Bolile transmise sexual cumva protejau prostituatele, omorând doar clienţii. Jumătate din cei cu SIDA era HIV-negativi. Casele era abandonate de familiile tanzanienilor care se mutau la oraşe. Iar bieţii orfani era lăsaţi de fapt în grija bunicilor în timp ce părinţii încercau să-şi îmbunătăţească situaţia financiară lucrând la oraş. Philippe Krynen declară acum că nu există SIDA, că nu există o bază epidemiologică pentru ea, că epidemia este creată artificial, şi explică cum se alterează adevărul. Copiii cu adevărat orfani declară că părinţii lor au murit nu într'un accident, căci accidentul e o piază rea care i-ar putea tara şi pe ei, ci de SIDA, căci acest cuvânt magic le aduce suport material de la agenţii speciale. Cei care declară că sunt victimele SIDEi primesc fondurile necesare să-şi cumpere o casă, motociclete, etc. În Kagera au aterizat Banca Mondială, Crucea Roşie, diferite biserici, Programul de Dezvoltare al Naţiunilor Unite, Fundaţia Medicală Africană şi alte 17 diverse organizaţii, toate pornite să facă ceva pentru SIDA, şi odată cu ele au venit slujbele bune şi banii. Dacă dispare SIDA dispar toate aceste binefaceri. După Krynen, "n'ai nevoie de pacienţi cu SIDA ca să ai o epidemie de SIDA pentru că răul nu trebuie dovedit. Nimeni nu cercetează. Sida există prin sine".

Epidemia este fabricată. Nici una din bolile din Africa incluse în SIDA nu sunt noi. Multe boli sunt confundate cu SIDA deşi nu fac parte din definiţia oficială; de pildă

definiţia dată de OMS SIDEi include "emacierea" compusă din diaree, febră, tuse persistentă, noduli limfatici inflamaţi, şi unele infecţii ca tuberculoza. Lista este de fapt un rezumat al problemelor de sănătate din Africa. Malaria este boala cu mortalitatea cea mai ridicată. Ea produce febră şi alte simptome care sunt greşit diagnosticate ca SIDA. Tuberculoza, foarte frecventă şi ea, produce febră îndelungată, pierderea masivă a greutăţii, tuse prelungită, aceleaşi simptome la cei HIV-negativi ca şi la cei HIV-pozitivi. Examenul serologic este cel care decide categoria în care va fi înregistrat pacientul, dacă se va declara că are SIDA sau tuberculoză. Doctorul Konotey-Ahulu a remarcat că boli imunosupresive au existat în Africa de la începutul lumii, şi citează cazul unei persoane spitalizate în 1965 cu un tablou perfect asemănător SIDEi, complet emaciat, cu diaree rebelă, dermatită, invadat de ciuperci, etc., rezultat al unui consum imens de alcool. Multe dintre bolile tradiţionale sunt reclasificate ca SIDA. El a remarcat caustic că africanilor nu li se mai permite să moară de boli tradiţionale ci numai de SIDA. Doctorii din Tanzania, într'o scrisoare publicată în *Lancet* în 1989, arată cum diabetul a fost greşit diagnosticat ca SIDA (bolnavii s'au plâns de oboseală, dermatită, infecţii, abcese, etc.). Ei scriu că bolnavi de maladii tratabile sunt condamnaţi după ce se declară că au SIDA, deşi o mulţime din simptomele lor sunt caracteristice pentru alte boli şi nu numai pentru SIDA.

Cum pot doctorii să facă diferenţa între SIDA şi alte condiţii? Testând pentru anticorpii anti-HIV. Rezultă că HIV nu are nici o legătură cu boala şi de fapt nu există o epidemie nouă în Africa. Unele studii pe populaţii numeroase au demonstrat că printre miile de africani diagnosticaţi cu SIDA, nici jumătate dintre ei nu erau HIV-pozitivi. După spusele unei infirmiere din Tanzania, "dacă oamenii mor de malarie, se afirmă că ei mor de SIDA, dacă mor de herpes mor de SIDA, am văzut chiar morţi în accidente atribuite SIDEi. Cifrele despre SIDA în Africa sunt minciuni sfruntate".

Ca şi în alte părţi din lume, în Africa SIDA are două cauze independente. Konotey-Ahulu şi alţi doctori afirmă că un grup e compus din prostituatele urbane. Ca în Tailanda, ele încurajează "turismul pentru sex". Europenii şi americanii aduc bani în special pe Coasta de Fildeş unde îşi petrec timpul cu aceste prostituate internaţionale care şi ele vin din ţările învecinate în goană după clienţi bănoşi. Dar odată cu această industrie a plăcerii a apărut o nouă plagă în oraşele africane: utilizarea de stupefiante. Puţinele date care vin din Africa arată că prostituatele care consumă

stupefiante sunt cele care contractează SIDA.

Un alt tip de epidemie afectează zona rurală din Africa, unde nu este restrânsă la un anumit grup specific. Unii sugerează o corelaţie între simptomele SIDEi şi malnutriţia. Cei cu SIDA par să se alimenteze neregulat, sau alimentele nu sunt diverse. După unele rapoarte, unii bolnavi de SIDA muribunzi s'au dovedit HIV-negativi şi s'au refăcut. Sanitaţia este inexistentă în regiunea rurală, apa curată e un vis neîmplinit. Cauza deceselor in Africa nu pare să fie nouă.

Aceste două tipuri de epidemii au afectat şi populaţia din Haiti. Există un negoţ sexual activ în oraşe; şi toţi haitienii care s'au refugiat în Statele Unite suferă de un anumit grad de malnutriţie. Tuberculoza este cauza principală în decesele cu SIDA, sarcomul lui Kaposi este aproape inexistent la haitieni.

Credinţa neclintită în HIV nu a adus decât frica în Africa prin programele subvenţionate de guverne străine. În cartea lui, Konotey-Ahulu reproduce o fotografie a unui copil emaciat, murdar, îmbrăcat în zdrenţe care deabia acopereau trupul lui micuţ şi descărnat de foame, ţinând în mână un prezervativ donat de experţii sanitari. Cu astfel de soluţii speranţele lui sunt spulberate.

Un grup din victimele SIDEi a rămas neexplicat. 3% din din africanii bolnavi intră în categoria "alţii" fără un risc identificabil. În fiecare an un anumit număr de persoane contractează pneumonie, hepatite sau alte boli, care sunt rediagnosticate ca SIDA după examenul serologic. Mulţi dintre cei diagnosticaţi cu SIDA, cu sau fără simptome, în mod normal n'ar muri, dar totuşi mor. Soarta lor zace în tratamentul cu AZT, una din cele mai toxice substanţe folosite vreodată în terapia medicală. Acest medicament ales din raţiuni politice poate constitui cel mai ruşinos scandal din istoria medicinii. Despre acest subiect, în buletinul următor.

ROMANIAN HISTORICAL STUDIES
Traian Golea
901 NE 14th Ave., Apt. 601
Hallandale, FL. 33009 U.S.A.

ROMANIAN HISTORICAL STUDIES

Published and Republished Books in:

French:

1. lA ROUMANIE DANS LA GUERRE MONDIALE 1916-1919, par Constantin Kiritzescu, Editions Payot, Paris, 1934.
2. ORIGINES ET FORMATION DE L'UNITE ROUMAINE, par George Brătianu, Editions Institut d'Histoire Universelle N. Iorga, Bucharest, 1943.
3. ROUMAINS ET HONGROIS, Premises historiques, par Constantin Sassu, Editions Cugetarea-P. Georgescu Delafras, Bucharest, 1940.
4. LES LUTTES DES ROUMAINS TRANSYLVAINS POUR LA LIBERTE ET l'OPINION EUROPEENNE, Episodes et Souvenirs, par George Moroianu, Libraririe Universitaire J. Gamber, Paris 1933.
5. LA BESSARABIE ET LES RELATIONS RUSSO-ROUMAINES, par Alexander Boldur, Librairie Universitaire J. Gamber, Paris, 1927.
6. LE LITIGE ROUMANO-HONGROIS, par Cornelius Codarcea, Tip. Universul, Bucharest, 1937.

German:

7. DER AUSROTTUNGSKAMPF UNGARNS GEGEN SEINE NATIONALE MINDERHEITEN, Nach Magyarischen Geheimdokumenten, von Zenobius Pâclişanu, Dacia Buecher, Bucharest, 1941.
8. DIE BESSARABISCHE FRAGE, Eine Geopolitische Betrachtung, von Dr. C. Uhlig, Ferdinand Hirt in Breslau, 1926.
9. DIE RUMAENISCH-UNGARISCHE BEZIEHUNGEN, von Horia Sima, Rede gehalten am 9. Oktober 1940 in Braşov, Imprimeria Naţională Bucharest, 1940.
10. IHR WAHRES GESICHT, Ein rot-weiss-gruener Kulturfilm aus Madjarien, von Viktor Orendi-Homenau, Bucharest, 1941.

11. EIN RAETSEL UND EIN WUNDER DER GESCHICHTE, DAS RUMAENISCHE VOLK, von George Brătianu, Bucharest, 1942.
12. WAS IST SIEBENBUERGEN ?, von Prof. S. Mehedinţi, Dacia-Buecher, Bucharest, 1941.
13. BESSARABIEN, Rumaenische Rechte und Leistungen, von Dr. Ion Frunză, Dacia-Buecher, Bucharest, 1941.
14. DIE VEREININGUNG DER BUKOWINA MIT RUMAENIEN, von Dr. Ion I. Nistor, Verlag Bucovina, Bucharest, 1941.
15. MADJARISCHES, ALLZUMADJARISCHES, Ein kleiner Beitrag zur Minderheitsfrage in Ungarn, von Viktor Orendi-Homenau, Bukarest, 1940.
16. WAS HEISST UNGARISCHE NATIONALITAET ?, Wie man Ungarn werden konnte?, Zenobius Pâclişanu, Bucharest, 1941.

English:

17. ROUMANIA, Land, People, Civilization, by Nicolae Iorga, T. Fisher Unwin, Ltd. London, 1925.
18. RUMANIANS AND HUNGARIANS, Historical Premises, by C.Sassu, Ed. Cugetarea-P. Georgescu-Delafras, Buc. 1940.
19. BESSARABIA AND BUKOWINA, Memorandum, Romanian Historical Studies, Miami Beach, FL. USA, 1981.
20. TRANSYLVANIA, An Answer to US Senator P, Moynihan and to John Lukacs and All Other Hungarian Revisionists, by Traian Golea, Rom. Hist. Studies, M. Beach, FL 1984.
21. TRANSYLVANIA, Clarification of the Issues Raised in Congressmen Siljander & Dwyer's H.R. 147, by Traian Golea, Rom. Historical Studies, Miami Beach, FL. 1984.
22. HUNGARY'S STRUGGLE TO ANNIHILATE ITS NATIONAL MINORITIES, based on Secret Hungarian Documents, by Zenobius Pâclişanu, Rom. Hist. Studies, M. Beach, FL 1986.
23. ROMANIAN CONTINUITY IN ROMAN DACIA, Linguistic Evidence, by Virgiliu Stefănescu-Drăgăneşti, R.H.St. 1986
24. WHAT IS TRANSYLVANIA ?, by Prof. S. Mehedinţi, Rom. Historical Studies, Miami Beach, FL. 1986.
25. RUMANIA, by Romulus Seişanu, Rom. Hist. St., M.Beach, 1987.
26. TRANSYLVANIA AND HUNGARIAN REVISIONISM, A Discussion of Present-Day Developments, by Traian Golea, Rom. Historical Studies, Miami Beach, FL 1988.
27. REVISIONIST HUNGARY, by. Dr. S. Fenyes, Rom. Historical Studies, Miami Beach. FL 1988.
28. ROMANIA - BEYOND THE LIMITS OF ENDURANCE, A Desperate Appeal to the Free World, by Traian Golea, Rom. Historical Studies, Miami Beach, FL 1988.
29. THE TRUTH ABOUT THE LEGIONARY MOVEMENT, Romanian Historical Studies, Miami Beach, FL. 1982
30. HOW THE CONDAMNATION OF A NATION IS STAGED, by Traian Golea, Rom. Historical Studies, Hallandale, FL 1996.
31. THE TRUTH ABOUT THE LEGIONARY MOVEMENT, Second Edition, 1996, Romanian Historical Studies

Romanian:

32. O VIAŢĂ INCHINATĂ UNUI SAT, de Nicolae Golea, Rom. Historical Studies, Miami Beach, FL 1980.
33. MIŞCAREA LEGIONARĂ IN LUMINA UNOR INTÂMPLĂRI ŞI DEPOZIŢII, 16 pag. de Traian Golea, 1990.
34. NOUA ORDINE MONDIALĂ, 16 pag., de Traian Golea, 1991.
35. CUM SE REGIZEAZĂ CONDAMNAREA UNUI POPOR, 16 pag. Traian Golea, Rom. Hist. Studies, M. Beach,FL. 1992.
36. O VIAŢĂ INCHINATĂ UNUI SAT, Ediţia II-a, de Nicolae Golea, Rom. Historical Studies, Miami Beach, FL 1992.
37. S.O.S TRANSILVANIA, Impotriva revizionismului unguresc, 485 pag., de Traian Golea, Rom. Hist. M. Beach, FL 1993.
38. FENOMENUL LEGIONAR, dela Horia Cloşca şi Crişan la Horia Sima, de C.W.Forester, Rom. Hist. Studies, M.Beach,FL 1993.
39. CONTROVERSA SIONULUI, Rezumat al cărţii lui Douglas Reed, 350 pag., Rom. Hist. Studies, Miami Beach, FL 1993.
40. FACTORUL SIONIST, Rezumat, Ivor Benson, 110 pag. Rom. Historical Studies, Miami Beach, FL 1993.
42. INTRODUCERE IN POLITICA ZILELOR NOASTRE, Ann Wilson şi Garry H. Cah, 107 pag., R.H.St., M. Beach, FL 1995.
42. COLONELUL PROUTY SI ROMÂNII, Romanian Association, Inc. 102 pag. Rom. Historical Studies, Miami Beach, Fl. 1994.
43. PÂNĂ UNDE AM AJUNS - 1994, 388 pag. Romanian Historical Studies, Miami Beach, FL 1994.
44. BULETINUL EDITURII, Vol. I/1, 63 pag., R.H.St., 1995.
45. BULETINUL EDITURII, Vol. I/2, 66 pag., R.H.St., 1995.

46. IN SPRIJINUL BASARABIEI, Dare de seamă, 128 pag. de Traian Golea, Rom. Historical Studies, Hallandale, FL 1995.
47. CINE ATACĂ BISERICA CATOLICĂ, 109 pag. R.H.St., 1995.
48. BULETINUL EDITURII, Vol. I/3, 63 pag., R.H.St., 1995.
49. BULETINUL EDITURII, Vol. I/4, 88 pag., R.H.St., 1955.
50. BULETINUL EDITURII, Vol. I/5, 54 pag., R.H.St., 1955.
51. BULETINUL EDITURII, Vol. I/6, 63 pag.. R.H.St., 1955.
52. HAIDUCII DOBROGEI, N.Ciolacu, 285 pag.R.H.St., 1995.
53. FAPTELE SUNT FAPTE, Adevărul despre Khazari, de Benjamin H. Freedman, Traducere, 92 pag. R.H.St., 1996.
54. REGIZAREA UNEI NOI CONDAMNĂRI A POPORULUI ROMÂN, Personalităţi politice americane şi internaţionale atacă România pe baza unor minciuni şi calomnii, de Traian Golea, Rom. Hist. St., Hallandale, FL 1996.
55. SCRISOAREA LUI PONTIU PILAT CATRE TIBERIUS, IMPARATUL ROMEI, 15 pag. 1996.
56. SFINŢENIA SI RĂSPUNDERILE PREOŢIEI. de Prof. Teodor M. Popescu, 16 pag. 1996.
57. DESTINUL SCRIERILOR LEGIONARE. Horia Sima, 12 p. 1996.
58. BULETINUL EDITURII, Vol. II/1, Rom. Hist. Studies, 1996.
59. BULETINUL EDITURII, Vol. II/2, Rom. Hist. Studies, 1996
60. BULETINUL EDITURII, Vol. II/3, Rom. Hist. Studies, 1996
61. BULETINUL EDITURII, Vol. II/4, Rom. Hist. Studies, 1966
62. BULETINUL EDITURII, Vol. II/5, Rom. Hist. Studies, 1996
63. BULETINUL EDITURII, Vol. II/6, Rom. Hist. Studies, 1996
64. ADEVĂRUL DESPRE MIŞC. LEGIONARĂ, R.H.Studies, 1996
65. ANTISEMITISMUL, Forme şi Origini, R.H.Studies, 1996
66. EVREII DESPRE EI INŞIŞI, Dr. J. Pohl, traducere din germană, 72 pag. Rom. Hist. Studies, Hallandale, Fl. 1997.
67. BULETINUL EDITURII, Vol. II/1, Rom. Hist. Studies, 1997
68. ROMÂNIA ŞI NATO, Traian Golea, 48 p. R. Hist. Studies, 1997

ROMANIAN HISTORICAL STUDIES
Traian Golea
901 NE 14th Ave., Apt. 601
Hallandale, FL. 33009 U.S.A.